

A portrait of Oliver Sacks, an elderly man with a white beard and glasses, wearing a green t-shirt. He is sitting with his arms crossed, and a black wristwatch is visible on his left wrist. The background is dark and out of focus.

أوليفر ساكس

OLIVER SACKS

أريد ساقاً أقف عليها!

أريد ساقاً أقف عليها!

تأليف

أوليفر ساكس

ترجمة

رفيف غدار

مراجعة وتحريـر

مركز التعريب والبرمجة



الدار العربية للعلوم ناشرون ش.م.ل
Arab Scientific Publishers, Inc. S.A.L

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

يتضمن هذا الكتاب ترجمة الأصل الإنكليزي

A Leg to Stand On

حقوق الترجمة العربية مرخص بها قانونياً من الناشر

PICADOR

بمقتضى الاتفاق الخطي الموقع بينه وبين الدار العربية للعلوم ناشرون، ش.م.ل.

Copyright © Oliver Sacks 1984, 1991

All rights reserved

Arabic Copyright © 2009 by Arab Scientific Publishers, Inc. S.A.L

الطبعة الأولى

1430 هـ - 2009 م

ردمك 8-748-87-9953-978

جميع الحقوق محفوظة للناشر

الدار العربية للعلوم ناشرون
Arab Scientific Publishers, Inc.



عين التينة، شارع المفتي توفيق خالد، بناية الريم

هاتف: 786233 - 785108 - 785107 (1-961+)

ص.ب: 5574-13 شوران - بيروت 2050-1102 - لبنان

فاكس: 786230 (1-961+) - البريد الإلكتروني: asp@asp.com.lb

الموقع على شبكة الإنترنت: <http://www.asp.com.lb>

يمنع نسخ أو استعمال أي جزء من هذا الكتاب بأية وسيلة تصويرية أو إلكترونية أو ميكانيكية بما فيه التسجيل الفوتوغرافي والتسجيل على أشرطة أو أقراص مقروءة أو بأية وسيلة نشر أخرى بما فيها حفظ المعلومات، واسترجاعها من دون إذن خطي من الناشر.

إن الآراء الواردة في هذا الكتاب لا تعبر بالضرورة عن رأي الدار العربية للعلوم ناشرون ش.م.ل.

التنضيد وفرز الألوان: أيجد غرافيكس، بيروت - هاتف 785107 (11-961+)

الطباعة: مطابع الدار العربية للعلوم، بيروت - هاتف 786233 (11-961+)

المحتويات

9.....	مقدمة
15.....	الجيل
39.....	وأصبحت مريضاً
111.....	عالم النسيان
119.....	التشيط
143.....	الحلّ بالمشي
159.....	النقاهة
209.....	الفهم
231.....	تعقيب 1991

يدّعي الطبّ دوماً أنّ التجربة هي الاختبار لعمليّاته، وبالتالي فقد كان أفلاطون محقّقاً عندما قال إنه من أجل أن يصبح المرء طبيباً حقيقيّاً، لا بدّ أن يكون قد اختبر جميع الأمراض التي يأمل أن يعالجها وجميع الحوادث والحالات التي سيخصّصها... سائق برجلٍ كهذا، لأنّ البقيّة يرشدوننا مثل الشخص الذي يرسم البحار والصخور والموانئ بينما يجلس إلى طاولته، ويدير سفينته بأمان تام. اقذف به في المشهد الحقيقي وستجده لا يعرف أين يبدأ.

مونتيني، "مقالات 3.13"

مقدّمة

كتب ثوم غون بقوة عن "مناسبات" الشّعْر. والعلم له مناسباته بقدر الفنّ تماماً: أحياناً استعارة حلم مثل ثعابين كيكبول، وأحياناً تشبيه، مثل تفاحة نيوتن، وأحياناً حدث واقعي، أو الشيء في حدّ ذاته، الذي ينفجر فجأة في أهمية غير مُتخيّلة، مثل صرخة أرخميدس في حوض استحمامه "وجدتها!". كل مناسبة كذلك هي بمثابة "وجدتها!" أو بمثابة تجلّ.

إنّ مناسبات الطبّ هي وليدة المرض، أو الإصابة، أو المرضى. أما مناسبة هذا الكتاب فهي إصابة غريبة، أو على الأقلّ إصابة ذات تأثيرات غريبة، ناتجة عن حادثة في جبل في النرويج. كطبيب محترف، لم أختبر نفسي أبداً كمريض من قبل، ووجدت نفسي، بعد الحادثة، طبيباً ومريضاً في الوقت نفسه. كنت قد تخيلتُ أنّ إصابتي (جرحاً وخيماً، ولكن غير معقّد لعضلات وأعصاب إحدى ساقيّ) بسيطة وروتينية، ولكنني دُهشت لعمق تأثيراتها: نوع من شلل وانسلاخ الساق، اختزلها إلى مجرّد "شيء" بدا غير مرتبط بي: هاوية من التأثيرات العجيبة وحتى المربعة. لم أستطع أن أفهم هذه التأثيرات وانتابتي مخاوف بأنني لن أسترّد عافيتي أبداً. وجدت الهاوية رعباً والشفاء عجباً، وأصبح لديّ، منذ ذلك الحين، إحساسٌ أعمق بالرعب والعجب الكامنين خلف الحياة والمحجّوين، إن صحّ التعبير، خلف المظهر السطحي المعتاد للصحة.

متحيراً ومنزعجاً بشدة من هذه التأثيرات الغريبة - الرنين المركزي، إذا جاز التعبير، لإصابة محيطية - ومفتقداً إلى طمأنة ملائمة من طبيبي الخاص، فقد كتبتُ إلى العالم النفسي العصبي البارز أ. ر. لوريا في موسكو، الذي كتب إليّ في سياق ردّه: "إنّ متلازمات كتلك ربما هي شائعة، ولكنها موصوفة على نحوٍ نادر جداً". عندما شُفيت من إصابتي، وعدتُ إلى ممارسة مهنتي كطبيب، وجدت أنّ ما قاله كان صحيحاً بالفعل. لقد عاينتُ على مدى السنوات بضع مئات من المرضى عانوا جميعاً من اضطرابات غريبة "الصورة الجسم *body-image*" و"أنا الجسم *body-ego*" محدّدة عصبياً ومشابهة أساساً لإصابتي. إنني أناقش هذا العمل ونتائجه بإيجاز في الفصل الأخير من هذا الكتاب، وآمل أنني سأنشر دراسة مفصّلة عن الموضوع لاحقاً.

هكذا فإنّ العديد من الأفكار الرئيسية تتمازج هنا: الظواهر النفسية العصبية والوجودية الخاصة المرتبطة بإصابتي وشفائي، ومسألة كوني مريضاً وعودتي لاحقاً إلى العالم الخارجي، وتعقيدات علاقة الطبيب والمريض وصعوبات الحوار بينهما، لا سيّما في أمرٍ محيرٍ لكليهما، وتطبيق اكتشافاتي على مجموعة كبيرة من المرضى، وتأمّل نتيجة ومعنى تلك الاكتشافات؛ وقد قاد كلّ ذلك في النهاية إلى نقد لعلم الأعصاب الحالي، وإلى رؤية لما قد يكون عليه علم أعصاب المستقبل.

لم يحدث هذا الأمر الأخير إلا بعد عدة سنوات لاحقة. كانت مناسبتة رحلة طويلة بالقطار من بوسطن إلى نيويورك، عندما قرأت كتاب هنري هيد الرائع، *دراسات في علم الأعصاب* (1920): كانت رحلته مشابهة جداً لرحلتي، بدءاً من دراسة التأثيرات لعصب مقطوع فيه إلى المفاهيم الأعمّ لصورة الجسم وموسيقى الجسم. كُتِبَ فصلي

الأخير على جبلٍ في كوستاريكا، مكماً سلسلة الأسفار التي بدأت على ذلك الجبل المشؤوم في الترويج.

لا تُعرض مادة هذا الكتاب بصورة منهجية إلا في الفصل الأخير. يمكن اعتبار الكتاب نوعاً من الرواية العصبية أو القصة القصيرة، ولكنها قصة يكمن أساسها في التجربة الشخصية والحقيقة العصبية، مثل تلك التي رواها لنا لوريا في كتابه، الرجل ذو العالم المحطّم، وفي "سيره العصبية" الأخرى.

كان لوريا مصدرَ عونٍ وتشجيعٍ عظيمين لي في كل هذا، حيث حظيت بفرصة التراسل معه من العام 1973 إلى حين وفاته في العام 1977. كان من ضمن ما كتبه لي: "أنت تكتشف حقلاً جديداً كلياً... انشر مشاهداتك رجاءً. سيفعل هذا شيئاً لتغيير المقاربة 'البيطرية' للاضطرابات المحيطية، ولفتح الطريق لطبٍّ أعمق وأكثر إنسانية". إلى الراحل أ.ر. لوريا، الرائد لطبٍّ أحدث وأعمق، أهدي هذا الكتاب ذاكراً إياه بامتنان.

لندن ونيويورك

أوليفر ساكس

I. الجبل

ليس في هذا العالم ذي الصمت اللامحدود أي شيء مضياف: فقد استقبل الزائر على مسؤوليته الخاصة، أو بالأحرى هو بالكاد استقبله، واحتمل اختراقه لمعاقلة بأسلوب لا يبشر بخير: لقد جعله مدركاً لتهديد القوى العنصرية، وهو تهديد ليس عدائياً حتى، ولكنه مميت على نحو مجرد.

توماس مان، الجبل السحري

الجبل

بدأ نهار السبت الرابع والعشرين من الشهر كثيراً وملبداً بالغيوم، ولكن كان هناك بشير بطقس جيد لاحقاً خلال اليوم. بإمكانني أن أبدأ تسلقي باكراً، عبر البساتين المنخفضة والغابات، مقدراً أنني سأصل إلى قمة الجبل عند الظهر. لعل الطقس حينها يكون صافياً، ويكون هناك منظر رائع من القمة: كل الجبال الأقل علواً تحيط بي، منحدره إلى زقاق هاردينجر البحري، والزقاق البحري الرائع نفسه ظاهراً بأكمله. يقترح "التسلق" عادةً صخوراً متدرجة الارتفاع، وحبالاً. ولكنه هنا لم يكن كذلك. كان مجرد طريق جبلي شديد الانحدار، ولهذا لم أتوقع أي مشاكل معينة أو صعوبات. كنت قوياً كالنور، في عنفوان الشباب، وتطلعت إلى المشي باطمئنان وسرور.

سرعان ما وجدت نفسي أتأقلم وأخطو خطوات واسعة من دون صعوبة أو تردد؛ خطوات واسعة مطواعة ومتأرجحة تحتاز الأرض بسرعة. كنت قد بدأت قبل الفجر، وعند الساعة والنصف كنت قد صعدت، ربما، حتى ستمئة متر تقريباً. كانت السدم الباكورة قد بدأت تنقشع بالفعل، ووصلت الآن إلى غابة صنوبرية تباطأت فيها خطواتي، بسبب الجذور العقدية في الطريق وأيضاً لأنني كنت مفتوناً بعالم الحياة النباتية الصغير المحتمي في الغابة، وكنت أقف دوماً لأفحص نبتة سرخس جديدة، أو طحلباً، أو أشنة. مع ذلك، فقد كنت أجتاز الغابة بعد التاسعة بقليل، ووصلت إلى المخروط العظيم الذي شكّل الجبل تماماً، وارتفع فوق الزقاق البحري حتى ألف وثمانئة متر تقريباً. وشدّ ما

كانت دهشتي عندما وجدت سياجاً وبوابة عند تلك النقطة، وكان على البوابة لافتة أكثر إدهاشاً:

احترس من الثور!

مكتوبة باللغة النرويجية، وبالنسبة إلى أولئك الذين قد لا يُحسنون النرويجية، كانت هناك صورة مضحكة إلى حد ما لرجل يُقذف في الهواء.

توقفت، وتفحصت الصورة، وحككت رأسي. ثور؟ على هذا الارتفاع؟ ما الذي سيفعله ثورٌ هنا؟ أنا لم أرَ حتى خروفاً في المراعي والمزارع في الأسفل. ربما كانت دعابةً من نوع ما، وُضعت هناك من قِبَل القرويين، أو من قِبَل متسلق سابق ذي روح دعابة غريبة. أو قد يكون هناك ثورٌ بالفعل يصطاف وسط مرعى جبلي شاسع، يقتات بالحشائش المتناثرة وقصار الأشجار. حسناً، يكفي تخميناً! وإلى الأمام نحو القمة! كانت قد تغيّرت التضاريس مرة أخرى. كانت الآن حجرية جداً مع جلاميد ضخمة هنا وهناك. ولكن كانت هناك أيضاً تربة فوقية خفيفة مُوحلة في أماكن لأنّ الطقس كان مائلاً في الليل، ولكن مع الكثير من الحشائش والقليل من الشجيرات القصيرة؛ ما يكفي من العلف لحيوان لديه الجبل كله ليرعى. كان الطريق أكثر انحداراً بكثير ومُعَلِّماً جيداً، بالرغم من أنني شعرت أنه لم يكن مستخدماً كثيراً. لم تكن بالضبط بقعةً عامرةً من العالم، حيث لم أرَ أيّ زائرين غيري، وتخيلت أنّ القرويين كانوا مشغولين جداً بالزراعة والصيد وأنشطة أخرى ولا وقت لديهم ليتسلّقوا الجبال المحلية من أجل المتعة فقط. أحسن وأحسن. كان الجبل كله لي! إلى الأمام، وإلى الأعلى، بالرغم من أنني لم أتمكن من رؤية القمة، ولكنني قدّرت بأنني قد صعدت

بالفعل 900 متر تقريباً، وإذا كان الطريق أمامي شديد الانحدار فقط من دون أن يكون عويصاً، فبإمكانني أن أبلغ القمة عند الظهر، كما كنت قد خطّطت تماماً. هكذا شققت طريقي، محافظاً على خطوة سريعة بالرغم من درجة التحدّر، شاكرًا الله على نشاطي وقوة احتمالي، وعلى ساقَيّ القويّتين المدربَتين على مدى سنوات من التمرين القاسي ورفع الأثقال في صالة الألعاب الرياضية. عضلتان رباعيتا الرؤوس قويّتان، وجسدٌ قوي، وريح جيدة، وقدرة احتمال جيدة: كنت شاكرًا لله على نعمه كلها. وإذا كنت أدفع نفسي إلى أعمال قوة بطولية، وسباحة طويلة، وتسلق طويل، فقد كانت تلك طريقي لأشكر الله، وأستخدم الجسد القوي الذي منحني إياه. وحوالي الساعة الحادية عشرة، وحين كانت السدم المتنقلة تسمح لي بالرؤية، استطعت أن ألمح قمّة الجبل للمرة الأولى، ووجدت أنها لا تعلق عني كثيراً، وفكرت في أنني سأبلغ القمة عند الظهر. كانت لا تزال هناك بعض السدم الخفيفة المتشبّثة هنا وهناك، والتي كانت تحجب الجلاميد أحياناً بحيث يصعب اكتشافها. بين الحين والآخر، كان الجلمود المغطى جزئياً بالسديم يبدو مثل حيوان ضخّم رابض، ولا يكشف عن طبيعته الحقيقية إلا عندما أقترّب منه أكثر. كانت هناك لحظات غامضة أقف فيها متشكّكاً، بينما أتبيّن الأشكال المحجوبة أمامي... ولكن عندما رأيته، لم يكن غامضاً على الإطلاق!

لم تكن الحقيقة الواقعية لحظةً كتلك. كانت لحظةً خالية من كل غموض أو وهم. كنت قد خرجت لتوّي من السديم، وشرعت أمشي حول جلمود بحجم منزل، وقد التف الطريق حوله بصورة منعّتي من الرؤية أمامي، لقد كان عجزي عن الرؤية أمامي هو الذي أتاح اللقاء. لقد دستُ فعلياً على ما كان منبطحاً أمامي: حيوان ضخّم جاثم على

الأرض ومحتلّ بالفعل الطريق بأكمله، لقد كانت الكتلة الدائرية للصخرة سبباً في حجب وجوده بالكامل. كان ذا رأسٍ ضخّم أقرن، وجسمٍ ضخّم أبيض، ووجه كبير لبني اللون. جثم في مكانه غير متأثر بظهوري، هادئاً بإفراط، باستثناء أنه أدار وجهه الأبيض الضخم نحوي. في تلك اللحظة، تغيّر، أمام عينيّ، متحوّلاً من رائع إلى رهيب تماماً. أخذ الوجه الضخم الأبيض ينتفخ ويتنفخ، وأصبحت العينان المتفتحتان الكبيرتان مشعّتين بالخبث. وازداد الوجه ضخامةً طوال الوقت، حتى ظننت أنه سيدمرّ الكون. أصبح الثور بشعاً، بشعاً إلى حدٍّ لا يُصدّق، بشعاً في قوته، وضعيفته، ومكره. وبدا الآن موسوماً بأبشع الصور في كل ملاحظته. أصبح مسخاً أولاً، ثم أكثر من المسخ.

احتفظت برباطة جأشي، أو بشيء من رباطة الجأش، لدقيقة واحدة، قمت خلالها، "بشكلٍ طبيعي" تماماً كما لو كنت أستدير في نهاية تمشٍّ (نزهة)، بالالتفات بسرعة 180 درجة، وبدأت الهبوط بخفّة ورشاقة. لكن - كم هو رهيب! - انهارت أعصابي فجأة، وتملّكني الفزع، وركضت من أجل حياتي العزيزة؛ هربت بمجنون، وعلى غير هدى أسفل الطريق المنحدر الموحل والزلق، ضائعاً هنا وهناك في رُقعٍ من الضباب. أعمى، مجنون، مذعور! ليس هناك شيء أسوأ في العالم، لا شيء أسوأ ولا شيء أكثر خطراً. لا يمكنني أن أقول بالضبط ماذا حدث. ففي فراري المتهور أسفل الطريق الغرّار لا بدّ أني دست صخرةً غير ثابتة، وقُذِفَت في منتصف الهواء. يبدو الأمر كما لو أنّ هناك لحظة مفقودة من ذاكرتي، فهناك "قبل" و"بعد"، ولكن ليس هناك "بين". في لحظة كنت أركض مثل رجلٍ مجنون، واعياً للهاث الثقيل ووقع الخطوات الثقيلة المكتومة، غير واثقٍ إن كانت مني أو من الثور، وفي اللحظة التالية كنت ممدّداً عند قاعدة جرف حاد قصير لصخرة،

وقد التفت ساقِي اليسرى بشكلٍ مخيفٍ أسفل مِني وشعرت بأنّ في ركبتي لم أعرف مثله قبلاً. أن تكون مفعماً بالقوة والحياة في لحظة وعاجزاً فعلياً في اللحظة التالية، وأن تكون في أوج صحتك في لحظة ومشلولاً في اللحظة التالية، وأن تكون مالِكاً لكل قواك وقدراتك في لحظة وفاقداً لها في اللحظة التالية، فإنّ تغييراً كهذا، وفجائية كهذه، يصعب استيعابها، ويبحث العقل عن تفسيرات.

لقد صادفت هذه الظاهرة في بعضٍ من مرضاي الذين جرحوا أو أصيبوا فجأة، وكنت الآن أختبرها في نفسي. كانت فكرتي الأولى هي: لقد وقعت حادثة، وأنّ شخصاً أعرفه قد أصيب بشكلٍ خطير. ولاحقاً، اتّضح لي أنّ الضحية كانت أنا، وشعرت في الوقت نفسه أنّ إصابتي لم تكن خطيرة بالفعل. ومن أجل أن أظهر أنّها لم تكن خطيرة، نهضت على قدميّ، أو بالأحرى حاولت ذلك، ولكنني انهرت خلال العملية، لأنّ الساق اليسرى كانت عرجاء كلياً ومترنّحة، وانهارت تحتي مثل قطعة من السباغيتي. لم تستطع أن تدعم ثقلني على الإطلاق، ولكنها التوت أسفل مِني إلى الخلف عند الركبة، ما جعلني أصرخ من الألم. لكنّ خوفي الرهيب لم يكن بسبب الألم بقدر ما كان بسبب انهيار ركبتي الواهية العديمة التوتر وعجز التام عن منعه أو السيطرة عليه، والشلل الواضح للساق. ومن ثمّ تلاشى الرعب، الذي كان طاعياً جداً للحظة، إزاء "الموقف الاحترافي".

قلت لنفسي: "حسناً يا دكتور، هل تفحص الساق رجاءً؟". على نحو احترافي جداً، ومجرّد، وبصورة مفتقرة كلياً إلى الحنان، كما لو كنت جراحاً أفحص "حالة"، أمسكت بالساق وفحصتها، لامساً إياها ومحسّساً هذه الجهة وتلك. وغمغمت اكتشافاتي بصوت عالٍ في أثناء قيامي بذلك، كما لو كنت أخطب طلاباً في صفّ دراسي:

"لا حركة عند الركبة، أيها السادة، ولا حركة عند الورك... ستلاحظون أن العضلة الرباعية الرؤوس بأكملها قد مُزّقت من الرضفة. ولكن بالرغم من انفكاكها، إلا أنها لم تنكمش. هي فاقدة للتوتر كلياً، ما قد يقترح إصابة العصب أيضاً. فقدت الرضفة ارتباطها الرئيسي، ويمكن تدويرها - هكذا! - مثل محمل الكريات. وهي تنخلع بسهولة بسبب عدم وجود شيء يمسك بها. أما بالنسبة إلى الركبة نفسها"، وقمت هنا بالتوضيح العملي لكل نقطة في أثناء شرحي لها، "فنحن نجد حركة غير طبيعية، أو مدى حركة مرضياً إلى حد كبير. يمكن ثنيها من دون أي مقاومة على الإطلاق"، وقمت هنا يدوياً بثني عقب القدم إلى الردف، "ويمكن أيضاً أن تُمدَّ بإفراط، من دون انخلاع واضح" - لقد جعلتني كلتا الحركتين أصرخ عند توضيحهما عملياً. واستنتجت ملخصاً اكتشافاتي: "نعم أيها السادة، حالة مذهلة! تمزق كامل لوتر العضلة الرباعية الرؤوس. العضلة مشلولة وضعيفة، ويرجح إصابة العصب. مفصل ركبة غير مستقر، يبدو أنه ينخلع إلى الخلف، وربما مزّق الأربطة المتصالبة. لا يمكنني أن أقرر بشأن إصابة العظم، ولكن يمكن بكل سهولة أن يكون هناك كسر عظمي واحد أو اثنين. هناك انتفاخ كبير، ربما سائل مفصلي ونسيجي، ولكن لا يمكن استثناء تمزق الأوعية الدموية".

التفت إلى جمهوري غير المرئي مبتسماً بسرور، كما لو كنت منتظراً تصفيقاً حاداً. ثم على نحو مفاجئ، انهار الموقف الاحترافي والشخصية، وأدركت أن هذه "الحالة المذهلة" كانت أنا، أنا نفسي، عاجزاً على نحو مخيف، ومن المرجح جداً أن أموت. كانت الساق نفسها عديمة النفع كلياً، أكثر مما لو كانت مكسورة. كنت وحدي تماماً، قرب قمة الجبل، في مكانٍ منعزل وغير مأهول من العالم. لم يكن

مكان وجودي معروفاً لأي أحد. وقد أخافني هذا الأمر أكثر من أي شيء آخر. يمكن أن أموت حيث أنا، ولن يعرف أحدٌ بذلك.

لم أشعر أبداً أنني وحيد، وضائع، ويائس، وبعيد عن نطاق المساعدة إلى هذا الحد. لم يكن قد خطر لي حتى تلك اللحظة كم كنت وحيداً على نحو مرعب وخطير. لم أشعر أنني "وحيد" عندما كنت أصعد الجبل (لا أشعر بالوحدة أبداً عندما أكون مستمتعاً بوقتي). ولم أشعر بالوحدة عندما كنت أفحص إصابتي (أدركت الآن حجم الراحة التي منحني إياها "الصف" المتخيل). لكن إحساس الوحدة المخيف تملكني الآن على نحو مفاجئ، وتذكّرت أنّ أحدهم كان قد أخبرني قبل بضعة أيام عن "رجلٍ بريطاني أحمق" تسلّق هذا الجبل وحده قبل سنتين، ووُجد بعد أسبوعٍ مئياً في العراء، بعد أن كسر ساقه. كان المكان عند ارتفاع، وخط عرض، حيث تنخفض درجة الحرارة في الليل تحت درجة التجمّد بكثير، حتى في شهر آب/أغسطس. لا بدّ أن يُعثر عليّ مع الغروب وإلا لن أنجو أبداً. لا بدّ أن أهبط إلى مكان أدنى، إذا أمكنني ذلك، لأنه في هذه الحالة هناك فرصة على الأقلّ لأن يراي أحد. بدأت أعلّل نفسي بالأمل، وفكّرت في أنني قد أتمكّن منفرداً من هبوط الجبل بأكمله، بساق عديمة النفع. لم يكن إلا بعد وقتٍ طويل أن أدركت أنّ فكريّ هذه كانت وهماً أعزّي به نفسي. ومع ذلك، إذا استجمعت قواي، وقمت بما أقدر عليه، فهناك فرصة جيدة بأنني قد أنجح في ذلك.

وجدتُ نفسي فجأةً هادئاً جداً ومتمالكاً نفسي. أولاً، عليّ أن أوجّه اهتمامي لساقي. وقد اكتشفت أنه بالرغم من أنّ أي حركة للركبة كانت مؤلمة بشدة وشنيعة فسيولوجياً، إلا أنني كنت مرتاحاً إلى حدٍّ ما طالما كانت الساق ممدّدة ومستندة إلى الأرض. لكن بسبب عدم

وجود عظم أو "تركيب داخلي" لإمساكها، فليس لديها حماية ضدّ الحركات السلبية العاجزة عند الركبة، وهي حركات قد يسببها أي "عدم استواء" في الأرض. ولهذا، فمن الواضح أنّها بحاجة إلى تركيب خارجي، أو جبيرة.

هنا كان لإحدى خصوصياتي المزاجية دورٌ كبيرٌ في مساعدتي. جعلتني العادة، أكثر من أي شيء آخر، أحمل معي مظلةً تحت كل الظروف، وبدا من الطبيعي، أو التلقائي، أنني عندما أذهب في نزهة مشياً على الأقدام في طقس سيئ (حتى أعلى جبل يزيد ارتفاعه عن الألف والستمئة متر)، يجب أن أحمل معي مظليّ التينة والموثوقة. عدا عن ذلك، فقد كانت مفيدة كعصا مشي في أثناء صعودي الجبل. الآن وجدت لحظتها الأروع - في تجبير ساقِي - ومن دون جبيرة كهذه، بالكاد كان بإمكانِي الحراك. نزعَت المقبض، ومزّقت سترتي إلى جزئين. كان طول المظلة مناسباً تماماً - وافقت المسلة الثقيلة طول ساقِي تقريباً - وقمت بتثبيتها في الموضع الملائم بشرائط قوية من السترة، بصلابة كافية لمنع أي ترنّح عاجز للركبة، ولكن ليس بإحكام شديد جداً يعيق الدورة الدموية. كانت قد مرّت الآن عشرون دقيقة تقريباً منذ إصابتي، أو ربما أقلّ. هل يمكن أن يكون كل هذا قد حدث في وقت قصير إلى هذا الحدّ؟ نظرت إلى ساعتي لأرى إن كانت قد توقّفت، ولكنّ عقرب الثواني كان يدور بانتظام تام. ليست هناك علاقة بين وقتها المجرّد والزمني ووقتي المؤلّف من لحظات شخصية، ولحظات حياتية، ولحظات حاسمة. عندما نظرت إلى القرص المدرّج على الساعة، وافقت، في خيالي، بين حركة العقارب الدائرة بانتظام واستمرار - الانتظام الصارم للشمس في السماء - وهبوطي غير الواثق. لا يمكنني أن أفكر في الاستعجال لأنّ ذلك يمكن أن ينهكني،

ولا يمكنني أن أفكر في التواني، لأنّ ذلك سيكون أسوأ. لا بدّ أن أجد السرعة الملائمة، وأن أحافظ عليها بثبات.

وجدت نفسي الآن أبدي اهتماماً بامتنان بموجوداتي ومواردي، بينما لم أستطع قبل ذلك أن أهتمّ إلا بإصابتي. الحمد لله أنني لم أمزق شرياناً داخلياً، أو وعاءً دموياً رئيسياً، حيث لم يكن هناك سوى انتفاخ صغير حول الركبة ولا وجود لبرودة حقيقية أو تغيير في لون الساق. كانت العضلة الرباعية الرؤوس مشلولة على ما يبدو، ولكنني لم أقم بأي فحص عصبي إضافي. لم يؤدّ سقوطي إلى كسر عمودي الفقري أو جمجمتي، والحمد لله كان لا يزال لديّ ثلاثة أطراف سليمة، والطاقة والقوة لأكافح، وهذا ما سأفعله بإذن الله. سيكون هذا كفاح حياتي؛ كفاح حياة المرء الذي هو كفاح من أجل الحياة.

لم يكن بإمكانني أن أستعجل؛ كان بوسعي أن آمل فقط. ولكنّ آمالي ستتحطّم إن لم يتمّ العثور عليّ مع حلول الظلام. نظرت مرة أخرى إلى ساعتني، وهو ما فعلته مرات عديدة في الساعات القلقة التي تلت ذلك. يكون المساء في هذه المناطق طويلاً إلى حدّ ما، ويبدأ الغسق حوالى الساعة السادسة، ويزداد عتمة وبرودة تدريجياً. عند الساعة السابعة والنصف يكون الجوّ بارداً إلى حدّ كبير، وتصبح الرؤية. لا بدّ أن يُعثر عليّ حوالى الساعة الثامنة على الأكثر، لأنّ الظلام سيكون دامساً عند الساعة الثامنة والنصف، وسيكون من المستحيل الرؤية أو المتابعة. وبالرغم من أنني قد أستطيع من خلال التمرين العنيف أن أصمد خلال الليل، إلا أنّ ذلك كان احتمالاً صعباً بالفعل. وفكرت للحظة في كتاب تولستوي، *Master & Man*، ولكن لم يكن هناك أحدٌ معي لنبقي بعضنا دافئين. تمّنت لو كان معي رفيقٌ فقط! خطرت لي الفكرة فجأة مرة أخرى، في كلمات من الكتاب المقدس لم أقرأها

منذ طفولتي، ولم أذكرها عن قصد، أو أستحضرها في ذهني، على الإطلاق: "انثن أفضل من واحد... لأهما إذا وقعا، سيرفع أحدهما رفيقه. ولكن الويل له الذي هو وحده عندما يقع، لأنه ليس معه أحد ليساعده على النهوض".

بينما كنت أجبر ساقبي، وأبقي نفسي مشغولاً، "نسيت" مرة أخرى أن الموت يقع منتظراً. لكنني صرحت في داخلي مذكراً نفسي: "إن غريزة البقاء قوية في داخلي. أريد أن أعيش، وإذا حالقني الحظ، قد أتمكن من ذلك. لا أظن أن أجلي قد حان بعد". ومرة أخرى، أجابني نفسي الواعظة بشكل محايد ومُلتبس: "هناك فصل لكل شيء، ووقت لكل هدف تحت السماء. وقت للولادة، ووقت للموت. وقت للزرع ووقت...". لقد صادفتُ وضوحاً كهذا في مرضى كانوا يواجهون الموت، ولم يخفوا الحقيقة عن أنفسهم. هو وضوح غريب وعميق وعدم العاطفة، ليس بارداً ولا دافئاً، وليس قاسياً ولا متساهلاً، ولكنه صادق على نحو تامٍّ وجميل ورهيب. كم عجبْتُ، جاهلاً، من النهاية البسيطة للحاج مراد *Hadji Murad*، حين تدفقت "الصور من دون مشاعر" عبر عقله عندما أصيب برصاصة مميتة. الآن، وجدتي، للمرة الأولى، أختبر الأمر نفسه شخصياً.

هذه الصور، والكلمات، والمشاعر الهامدة لم تعبر ذهني، كما يقولون، في (لمح البصر). بل أخذت وقتها - عدة دقائق على الأقل - وهو الوقت الذي كانت ستأخذه في الحقيقة، وليس في الحلم. كانت تأملات لا استعجال فيها على الإطلاق، ولكنها لم تلهني أبداً عن مهمامي. ما كان لأحد أن يراني (افتراضاً) "أتسلى"، وما كان لي رأي أيّ توقّف. بل على العكس من ذلك، كان سيُعجب بمظهري وسلوكي المعبرين عن السرعة والعملية، وبالطريقة السريعة والكفوءة التي جبرت

بها ساقِي، وتحققت بإيجاز من كل شيء، وشرعت في النزول أسفل الجبل.

هكذا أكملت المسير، مستخدماً نوعاً من التنقل لم أستخدمه أبداً من قبل، يعتمد على الإليتين والسيقان الثلاث. وهذا يعني أنني انزلت للأسفل على ظهري، دافعاً أو مجذفاً نفسي بذراعيّ ومستخدماً ساقِي السليمة للتوجيه، وللتوقف إذا لزم الأمر، أما الساق المترنحة المَجْبُرة فقد كانت معلقة أمامي بلا إحساس. لم أضطر إلى ابتكار هذه الطريقة غير المألوفة، وغير المسبوقة، وربما غير الطبيعية للتنقل. لقد قمت بها من دون تفكير، وسرعان ما اعتدت عليها. ولو أنّ شخصاً رأيَ أجذف بسرعة وقوة أسفل المنحدرات لقال: "آه، إنه متمرسٌ بها. إنها طبيعة ثانية له".

هكذا ليست هناك ضرورة لتعليم الفاقدين سيقانهم أن يستخدموا العكازات: فالأمر يأتي بشكل "بديهي" و"طبيعي"، كما لو كان الشخص يتدرب عليه سرّياً طوال حياته. يملك الكائن الحي، أو الجهاز العصبي، ذخيرة هائلة من "الحركات الحليّة" و"الحركات الداعمة" من كل نوع؛ وهي استراتيجيات آلية كلياً تُحفظ "لوقت الحاجة". لن تكون لدينا فكرة عن الموارد الكامنة داخلنا، إذا لم نرها تُستدعى عند الحاجة.

هذا ما حدث معي. كان أسلوب تنقل فعّالاً إلى حدّ معقول، طالما أنّ الطريق انحدر باستمرار واستواء، ولم يكن شديد الانحدار. أما في أجزاء الطريق غير المستوية، فقد كان من شأن الساق اليسرى أن تعلق بنتوءات من جميع الأنواع - وقد بدت خرقاء كلياً في تجنبها - وقد شتمتها عدة مرات "لغبائها" أو "عدم إحساسها". لقد وجدت بالفعل أنه متى ما أصبحت التضاريس صعبة، كان عليّ أن أبقى عيني

على هذه الساق التي لم تكن فاقدة القوة فحسب، بل غبية أيضاً. أكثر ما كان يفزعني هو تلك الأجزاء من الطريق التي كانت زلقة جداً أو منحدره جداً، لأنه كان من الصعب تفادي الانزلاق عليها بشكل لا يمكن السيطرة عليه تقريباً، وهو ما كان ينتهي بتخبط أو ارتطام يلوى الركبة بشكل مؤلم جداً، ويكشف نقاط ضعف جبرتي المرتجلة.

لقد خطر لي عند مرحلة معينة، وتحديدًا بعد ارتطام مغث، أن أصرخ طلباً للنجدة، وقد فعلت ذلك بتحرقق، مُطلقاً صيحات عملاقية مدوية تردّد صداها من قمة إلى أخرى. لكنّ الصوت المفاجئ في السكون أحفلي وأفزعني، ومن ثمّ انتابني خوفٌ مفاجئ بأنه قد يجفل الثور الذي كنت قد نسيتَه تماماً. كانت لديّ صورة مفزعة عن الحيوان، استُثيرت الآن بعنف، وتخيّلته مندفعاً أسفل الطريق ليقذفني أو يسحقني. مرتجفاً من الخوف، وبجهدٍ وألمٍ هائل، تدبّرت تجذيف نفسي إلى جانب الطريق حيث اختبأت خلف صخرة كبيرة. بقيت هناك لحوالي عشر دقائق، إلى أن أعاد الصمت التواصل طمأنيني وكنت قادراً على الزحف مجدداً ومواصلة هبوطي. لم أستطع أن أقرّر ما إذا كان صراخي عملاً أحمق واستفزازياً، أو أنّ حمقي يكمن، بدلاً من ذلك، في خوفي من الصراخ. ولكنني، على كل حال، قرّرت أن لا أصرخ مرة أخرى، وكلما تملكتني الرغبة لفعل ذلك، كنت أمسك لساني عن الصراخ، متذكراً أنني لا أزال في دائرة الثور حيث يحتفظ بسيادة حادة السمع، وكنت أقول لنفسي كندبير جيد: "لماذا تصرخ؟ وفر أنفاسك. أنت الإنسان الوحيد في دائرة قطرها مئات الكيلومترات". هكذا هبطتُ في صمت تامّ، من دون أن أجرو حتى على الصغير بصوت مرتفع لأنني بتّ أشعر بأنّ الثور كان يستمع في كل مكان. لقد حاولت حتى أن أكتم صوت تنفّسي. هكذا مرّت الساعات، وأنا أنزلق بصمت...

عند حوالى الساعة الواحدة والنصف - كان قد مضى على تنقّلي ساعتان - وصلتُ مرة أخرى إلى النُّهَيْرِ ذي الأمواج الطويلة والحجارة الناتئة الذي تردّدت حتى أن أقطعه في أثناء صعودي الجبل، بكلتا ساقَيّ. بدا واضحاً أنني لن أستطيع أن "أجذّف" نفسي عبر هذا النُّهَيْر. ولهذا كان عليّ أن أقلب و"أمشي" على ذراعين ممدودتين بصلاصة، وحتى في هذه الحالة كان رأسي بالكاد فوق الماء. كانت المياه تتدفّق بسرعة، هائجة وباردة كالجليد، وكانت ساقِي اليسرى، المتدلية للأسفل من دون إسناد وتحكّم، تصطدم بعنف بالحجارة في القاع، ويسوقها التيار أحياناً مثل علمٍ إلى الجانب، لتصنع زاوية قائمة مع جذعي. بدا وركي مفكوكاً مثل ركبتَي تقريباً، ولكنه لم يسبّب لي أي ألم، خلافاً لركبتي التي كانت مثنية ومخلوعة عليّ نحو مؤلم جداً في أثناء عبوري النُّهَيْر. شعرت عدة مرات أن وعيي يتلاشى، وخفت أن يغمر عليّ، وأغرق في النُّهَيْر، وأمرت نفسي أن أصمد بلغة وتهديدات قوية.

"اصمد أيها الأحمق! اصمد من أجل حياتك العزيزة! سأقتلك إذا استسلمت؛ إياك أن تنسى ذلك!".

كنت شبه منهار عندما وصلت إلى الجانب الآخر، مصدوماً ومرتعداً برداً والماء. شعرت أنني منهك، ومغلوب، ومُستنفَد القوى. تمَدّدت مذهولاً، بلا حراك، لدقيقتين. ثم تحوّل إهياكي بطريقة ما إلى نوعٍ من التعب... تراخٍ لذيد مريح على نحو استثنائي. فكّرت: "يا له من مكانٍ جميل هنا. لماذا لا أستريح قليلاً؟ إغفاءة قصيرة ربما؟".

لكنّ النبرة الواضحة لهذا الصوت الداخلي الناعم المتملّق أيقظتني فجأة، وأعدت إليّ أترائي، وأنذرتني بالخطر. لم يكن "مكاناً جميلاً"

للراحة والإغفاء. كان الاقتراح مُهلكاً وقد ملأني رعباً، ولكن نبراته الناعمة المغوية خدّرتني.

قلت لنفسي بقوة: "لا. هذا الموت يتكلّم، بصوته الساحر العذب المميت. لا تستمع إليه الآن! لا تستمع إليه أبداً! لا بدّ لك من المتابعة شئت أم أبيت. لا يمكنك أن تتراح هنا، ولا في أي مكان. عليك أن تجد سرعةً يمكنك المسير بها باستمرار وثبات".

صوت الخير هذا، أو صوت "الحياة"، شجّعني، وشدّ من عزيمتي. توقّفت ارتجافي واضطّرّابي أيضاً. بدأت المسير من جديد، ولم أضطّرّب مرة أخرى.

الآن، كان للحن، والإيقاع، والموسيقى (ما يدعوه كائن الفنّ "المنشّط") دورٌ في مساعدتي. قبل أن أعبر النّهر، كنت أدفع نفسي بقوة عضلاتي، بذراعيّ القويتين جداً. والآن، كنت أدفع نفسي بقوة الموسيقى، إن صحّ التعبير. لم أتعمد ذلك، ولكنه حدث لي. وجدت نفسي أتحرّك ضمن إيقاع موجّه بنوع من أغاني المسير أو التحذيف، أحياناً أغنية مراكبيّ فولغا، وأحياناً أنشودة رتيبة خاصة بي، متصاحبة مع هذه الكلمات "*Ohne Haste, ohne Rast! Ohne Haste, ohne Rast!*"

("من دون استعجال، من دون راحة!"), مع تركيز قوي على كلمتيّ *Haste*، و *Rast*. لم يُستفَع أبداً من كلمات غوته على نحو أفضل من هذا! لم يعد عليّ الآن أن أفكّر في شأن التقدّم بسرعة جداً أو ببطء جداً. لقد انسجمت مع الموسيقى، وانسجمت مع الإيقاع، وقد ضمن هذا أن سرعتي كانت صحيحة. وجدت حركتي متناسقة تماماً مع الإيقاع، أو بالأحرى تابعة للإيقاع: تولّد الإيقاع الموسيقي في داخلي، واستجابت جميع عضلاتي بإذعان؛ جميع عضلاتي باستثناء تلك التي في ساقَي اليسرى التي بدت صامتة، أو خرساء. ألا يقول نيتشه أننا

"نستمع بعضلاتنا" لدى استماعنا للموسيقى؟ وذكرني هذا بأيام التحذيف في الجامعة، وكيف كنا ثمانيتنا نستجيب كرجل واحد للإيقاع، مثل نوع من الأوركسترا العضلية المدارة بواسطة موجة الدفعة. بطريقة ما، بدا صراعي أقلّ تجهماً وقلقاً مع هذه "الموسيقى". كانت هناك حتى حيوية معينة مثل التي أسماها بافلوف "الابتهاج العضلي". الآن، من أجل إهاجي أكثر، برزت الشمس من وراء السحب، ودلّكتني بالدفء وسرعان ما جففتني. مع كل هذا، وربما مع أشياء أخرى، وجدت حالتي المعنوية قد تغيّرت على نحو سعيد للغاية. لم يكن إلا بعد دندنتي للأغنية بجهير رثان ومدوّ لبعض الوقت أن أدركت فجأة أنني قد نسيت الثور، أو بتعبير أدقّ، نسيت خوفي، لأنني رأيت أنه لم يعد ملائماً، ولأنه كان سخيفاً أساساً. ليس لديّ مكان الآن لهذا الخوف، أو لأي خوف آخر، لأنني كنت طافحاً بالموسيقى. وحتى عندما لم تكن موسيقى بالمعنى الحرفي (مسموعة)، كانت موسيقى عضلاتي تعزف؛ أو "موسيقى الجسم الصامتة" بتعبير هارفي الجميل. مع هذا العزف، ومع موسيقية حركتي، أصبحت أنا نفسي الموسيقى؛ "أنت الموسيقى، بينما تستمر الموسيقى": كائنٌ حيٌّ من العضلات والحركة والموسيقى، المتلازمة جميعاً والمنسجمة مع بعضها بعضاً، باستثناء ذلك الجزء المقطوع الأوتار، تلك الأداة المسكينة المكسورة التي لم تستطع أن تشترك وقبعت بصمت وبلا حراك من دون نغمة أو انسجام.

كان لديّ في طفولتي كمانٌ تحطّم بقسوة في حادثة. لقد شعرت الآن تجاه ساقي مثلما شعرت قبل زمنٍ طويلٍ حيال ذلك الكمان المكسور المسكين. مشوباً مع سعادتي ومعنوياتي المتجددة، ومع الموسيقى المتشوّطة التي غمرت نفسي، كان إحساسٌ جديد بالخسارة

أكثر حدة وألماً لتلك الأداة الموسيقية المكسورة التي كانت في يومٍ من الأيام ساقي. فكّرت في نفسي، متى ستشفى؟ متى ستعزف نغمها الخاصة مجدداً؟ متى ستنضم من جديد إلى موسيقى الجسم المبهجة؟ يا الله، متى؟

عند الساعة الثانية، كانت الغيوم قد انقشعت بما يكفي لأرى المشهد الرائع للزقاق البحري أسفل مني، وللقرية الصغيرة التي غادرتها قبل تسع ساعات. كان بإمكانني أن أرى دار العبادة القديمة حيث سمعت موسيقى موزارت في الأمسية السابقة. كان بإمكانني أن أرى أشكالاً بشرية في الشارع. هل كان الهواء صافياً على نحوٍ شاذ أو خارق للطبيعة؟ أو هل كان هناك صفاء استثنائي في إدراكاتي الحسية؟ فكّرت في حلمٍ رواه لاينيز، وجد فيه نفسه عند علوّ شاهقٍ مطلّ على العالم، حيث المقاطعات، والبلدات، والبحيرات، والحقول، والقرى، والقرى الصغيرة منتشرة جميعاً أسفل منه. فإذا أراد أن يرى شخصاً منفرداً - فلاحاً يحرق الأرض، أو امرأة مسنة تغسل الثياب - كان عليه فقط أن يوجّه ويركّز نظره المحدّقة: "لم أحتج إلى أي مقرب، باستثناء انتباهي". هكذا كان الوضع معي: كربٌ من الاشتياق زاد بصري حدّةً، وحاجةٌ عنيفة إلى أن أرى رفاقي الرجال، وأيضاً، أن أرى من قبلهم. لم يكونوا أبداً أعزّ على نفسي، ولا أكثر بعداً، كما كانوا في هذه اللحظة. شعرت أنني قريبٌ جداً، أراقبهم من خلال مقرب كبير، ولكنني مع ذلك بعيدٌ عنهم، ولست جزءاً من عالمهم. لو كان معي فقط علمٌ، أو شعلة، أو بندقية، أو حمامة زاجلة، أو جهاز إرسال لاسلكي! لو كان بإمكانني فقط أن أطلق صيحةً واحدة عملاقية يمكن أن تُسمع على بعد عشرة أميال! وإلا كيف يمكنهم أن يعرفوا أنّ هناك رفيقاً لهم، إنساناً عاجزاً يكافح من أجل حياته على ارتفاع 1500 متر

فوقهم؟ كنت على مرأى من منقذيّ، ومع ذلك يُرَجَّح أن أموت. كان هناك شيء مجرّد، أو عامّ، في شعوري. ما كنت لأصرخ "أنقذوني، أوليفر ساكس!"، بل "أنقذوا هذا الكائن الحيّ المصاب! أنقذوا الحياة!". إنه التوسّل الصامت الذي أعرفه جيداً من مرضاي: توسّل كلّ الحياة المواجهة للهاوية، إذا كانت حية على نحوٍ قوي وصحيح ونابض بالحياة.

مرّت الساعات واحدة تلو الأخرى، تحت سماء متألّقة صافية، توهّجت فيها الشمس ذهبيةً باهتة، بنور قطبيّ شمالي صاف. كان أصيلاً ذا روعة فريدة، تألفت فيه الأرض والسماء في جمال مشعّ هادئ يغمره الصفاء. وبينما مرّت الساعات الزرقاء والذهبية، تابعتُ باطّراد رحلتي الشاقة التي أصبحت سلسلة جداً، وخالية من الصعوبات، بحيث إنّ عقلي استطاع أن يتحرّر من قيود الحاضر. وتغيّر مزاجي مرة أخرى، بالرغم من أنني لم أدرك ذلك إلا لاحقاً. توالى الذكريات في ذهني. كانت كلها ذكريات سعيدة منسية منذ زمنٍ طويل: ذكريات لأعصر الصيف، مشوبة بضياء الشمس الذي كان أيضاً سعادة ونعمة؛ أعصر دافئة مع عائلي وأصدقائي، وأعصر ترجع إلى طفولتي المبكرة. كانت مئات الذكريات تمرّ في خاطري خلال انتقالي من صخرة إلى أخرى، ومع ذلك، كانت كل ذكرى منها غنية، وبسيطة، ومفصّلة، وكاملة، ولا تنقل أيّ إحساس بالاستعجال في تذكرها.

لم تكن ذكريات عابرة لوجوه وأصوات، بل مشاهد كاملة عشتها بخيالي مجدداً، وأحاديث كاملة تردّدت على مسامعي مرة أخرى، من دون أي اختصار. تعلّقت جميع ذكرياتي المبكرة جداً بحديثتنا؛ حديثتنا الكبيرة القديمة في لندن، كما اعتادت أن تكون قبل الحرب. بكيت فرحاً وفاضت عينايا بالدموع عندما رأيتهما - حديثتنا

بأسوارها الحديدية القديمة العزيزة سليمةً لم تمسّ، والمرجة فسيحة وملساء، شُذِّبَتْ لَتَوَّها ومُلِّسَتْ (المخدلة القديمة الضخمة هناك في الزاوية)، والأرجوحة الشبكية البرتقالية مع وسائل تفوقني حجماً، والتي كنت أحب أن أتمايل فيها وأتأرجح لساعات، وزهور عبّاد الشمس الضخمة - فرحة قلبي - التي أذهلتني عناقيدها الزهرية بلا حدود وأرتني في سنّ الخامسة لغز العالم الفيثاغوري (لأنه في ذلك الحين، أي في صيف العام 1938، اكتشفت أن الزهيرات الدوّارة كانت مضاعفات لأعداد أولية، وتكوّنت لدي رؤيا لترتيب وجمال العالم أصبحت نموذجاً بدئياً لكل فرح وأعجوبة علمية كنت سأختبرها لاحقاً). كانت جميع هذه الأفكار والصور، المستارة والمتدفقة خلال ذهني لاإردياً، سعيدة أساساً، وممتنة أساساً. ولم يكن إلا لاحقاً أن قلت لنفسني: "ما هذا المزاج؟" وأدركت أنه كان تحضيراً للموت، كما يقول أودن: "لتكن كل أفكارك الأخيرة حمداً".

حوالى الساعة السادسة، وعلى نحو مفاجئ إلى حدّ ما، لاحظتُ أن الظلال كانت أطول، وأنّ الشمس لم تعد عالية في السماء. تمثّيت لو أنّ الشمس لا تغيب، وأن يمتدّ العصر الذهبي اللازوردي إلى ما لا نهاية. والآن، أدركت فجأة أنه كان المساء، وأنّ الشمس ستغيب في غضون ساعة تقريباً.

لم يمضِ وقتٌ طويل بعد ذلك حتى وصلت إلى حرف مستعرض طويل مشرف على مشهد غير محجوب للقرية والزقاق البحري. كنت قد بلغت هذا الحرف حوالى الساعة العاشرة صباحاً: كان تقريباً في منتصف المسافة بين البوابة والنقطة التي وقعت عندها. وهكذا فإنّ ما استغرق مني أكثر من ساعة بقليل لتسلّقه، استغرق مني هبوطه، مُقعداً، سبع ساعات تقريباً. وأدركت كم كنت متفائلاً ومفرطاً في الخطأ في

تقدير كل شيء، حين قارنت "تجذيفي" بخطواتي الواسعة السريعة، بينما كان، في الحقيقة، أبطأ بستّ مرات. كيف أمكنني أن أتخيل أن سرعة التجذيف كانت مكافئة لنصف سرعة الخطى الواسعة، وأنّ المُرْتَقَى من المزرعة المنخفضة الآهلة والدافئة نسبياً، والذي كان قد استغرق مني أربع ساعات أو نحو ذلك صعوداً، سيستغرق مني هبوطاً ضعف ذلك الوقت فقط، لأصبح ضمن مدى أعلى بيت مزرعة مع الغسق أو حلول الظلام. لقد لازمت نفسي مثل مُعزّ حنون خلال ساعات رحلتي الطويلة، المرصّعة بأفكاراري السامية ولكن غير المريحة: رؤية عذبة دافئة لبيت المزرعة المنتظر، يتوهّج بهدوء مثل داخل هولندي، مع سيدة بيت حنون بدينة ستطعمني وتحييني بالحب والحليب الساخن، بينما يذهب زوجها الكالح الضخم إلى القرية طلباً للمساعدة. وقد دعمتني هذه الرؤية سرّياً خلال كامل الساعات المتطاولة لهبوطي، ولكنها الآن تلاشت على نحو مفاجئ، مثل شمعة انطفأت، لدى بلوغي المُنْبَط لهذا الحرف المستعرض العالي.

أمكنني أن أرى الآن ما كان محجوباً عن النظر في السُدُم في أثناء صعودي صباحاً، وكم كانت القرية لا تزال بعيدة بصورة لا يمكن الوصول إليها. ومع ذلك، وبالرغم من أنّ الأمل قد تلاشى لتوّه ومات، فإنّ رؤيتي للقرية أشعرتني بالارتياح، وخاصة رؤية دار العبادة، التي بدت ذهبية، أو بالأحرى قرمزية، في ضوء المساء الطويل... وتبادر إلى ذهني مرة أخرى، وبشكلٍ طاعٍ، كيف جلستُ في دار العبادة تلك في الأمسية الفائتة فقط، وسمعت موسيقى موزارت، وقد كانت الذكرى قوية جداً بحيث إنني استطعت فعلياً أن أتخيل أنني أسمع الموسيقى حقيقة، لقد كان سماعي لها نابضاً جداً بالحياة إلى حدّ أنني تساءلت، على مدى ثانية طويلة، ما إذا كان يُعْنَى في الأسفل ويُساق إليّ بشكلٍ إعجازي

عبر الهواء. بينما كنت أستمع، متأثراً بعمق، والدموع منهمة على وجهي، أدركت فجأة أنّ ما كنت أسمعه لم تكن موسيقى موزارت بل موسيقى الموتى. ولكنّ عقلي، أو عقلي اللاواعي، قد استبدل واحداً بالآخر...

اختفت الشمس بعد الساعة بقليل، وبدا أنّها كانت تنتزع، باختفائها، كل اللون والدفء من العالم. لم يكن هناك أيّ من السطوع المتخلف لغروب أكثر اعتدالاً؛ كان هذا غروباً أبسط، وأقسى، وأكثر قطبية. أصبح الهواء فجأة أكثر كآبة وبرودة، وبدا أنّ الكآبة والبرودة كانتا تحترقان نخاعي مباشرة.

كان الصمت قد أصبح شديداً، ولم يعد بوسعي أن أسمع أي أصوات حولي. لم يعد بإمكانني أن أسمع نفسي. بدا كل شيء مُطوّقاً (مغموراً) بالصمت. كانت هناك فترات شاذة ظننت فيها أنني كنت ميّتا، وذلك عندما أصبح الهدوء الشديد هدوء الموت. توقفت الأشياء عن الحدوث. لم يعد هناك أي حدوث. لا بدّ أنّ هذه هي بداية النهاية.

فجأة، وعلى نحو لا يُصدّق، سمعتُ صرخة... صيحة مُيؤدلة بدت قريبة جداً مني. التفتُ ورأيت رجلاً وصبيّاً يقفان على صخرة أعلى مني قليلاً، وعلى مسافة أقل من تسعة أمتار من الطريق بدت صورتكما الظليّتان قبالة الغسق الذي يزداد ظلمة. لم أر أبداً مُنقذَيّ قبل أن يرياني. أظنّ أنّ عينيّ، في تلك الدقائق الأخيرة المظلمة، قد تركّزتا على الطريق المعتم أمامي، أو ربما كانتا تحدّقان غافلتين في الفضاء؛ لم تعودا متنبّهتين، تحولان وتتفحصان باستمرار، كما كانتا طوال الوقت خلال النهار. أظنّ، بالفعل، أنني كنت قد أصبحت غير مدرك كلياً للمحيط، بعد أن تخالّيت، عند مستوى معيّن، عن كل أفكار الإنقاذ والحياة،

بحيث إنَّ الإنقاذ، عندما جاء، جاء من لا مكان، إنها نعمة إلهية أتت في اللحظة الأخيرة. فبعد بضع دقائق أخرى، كان الظلام سيشتد إلى حدٍّ تستعذر معه الرؤية. كان الرجل الذي صرخ يخفض بندقيته لتوّه، وكان الشاب إلى جانبه مسلّحاً مثله. ركضا باتجاهي، ولم أكن بحاجة إلى كلمات لأشرح لهما حالتي. عانقتهما كليهما، وقبلتهما... حاملَي الحياة هذين. وتمت بلغة نرويجية متكسّرة ما كان قد حدث معي في الأعالي، وما لم أستطع أن أعبر عنه بالكلمات رسمته على التراب.

ضحك كلاهما على الصورة التي رسمتها للثور. كانا يفيضان بحسّ الدعابة، وبينما كانا يضحكان، ضحكت معهما. ومع الضحك، انفجر التوتر المأساوي فجأةً وشعرت أنني حيّ مرة أخرى بشكل نابض بالحياة وهزلي إذا جاز التعبير. ظننت أنني قد اختبرت كل عاطفة في الأعالي، ولكن خطر لي الآن أنني لم أضحك ولا مرة واحدة. والآن لم أستطع أن أملك نفسي عن الضحك - ضحك الارتياح، وضحك الحب، والضحك العميق الذي ينبع من صميم قلب الإنسان. انفجر الصمت، ذلك الصمت المميت الذي كان قد اكتنفني، كما في الرقبة، في تلك الدقائق الأخيرة.

كان الرجلان، والدّ وابنه، صيادَي أيائل، نصباً خيمتهما في الجوار. وحيث سمعا ضجّةً في الخارج، وحركة في الشجيرات، فقد خرجا بحذر ببندقيتين جاهزتين، وهما يفكران في الطريدة التي قد يقتلاها، وعندما حدّقا من أعلى الصخرة أدركا أنّ طريدتهما لم تكن سواي.

سقاني الصياد بعض الشراب من وعاء قائلاً: "لا تقلق. سأنزل إلى القرية، وسأعود خلال ساعتين. سيبقي ابني معك. أنت بخير وأمان؛ لن يأتي الثور هنا!".

منذ لحظة إنفاذي أصبحت ذكرياتي أقل حيوية وأقل اندفاعاً. كنت في أيدي الآخرين الآن ولم تعد مسؤوليتي أن أتصرف أو أشعر. لم أجد الصبي بالكثير، ولكن بالرغم من أننا بالكاد تحدثنا، إلا أنني وجدت راحة عظيمة في وجوده. كان يشعل لي سيجارة بين الحين والآخر، أو يناولي الوعاء الذي تركه والده لأشرب. كان لدي أعرق إحساس بالأمان والدفع. ثم استغرقت في النوم.

لم تمض ساعتان حتى وصل حشد من القرويين الأقوياء يحملون حمالة، وضعوني عليها بصعوبة كبيرة. اعترضت الساق اليسرى المتخبطة، التي قبعت لفترة طويلة صامتة وغير ملاحظة، بصوت عال، ولكنهم حملوني برفق وإيقاع أسفل الطريق الجبلي الشديد الانحدار. وعند البوابة، - البوابة التي تجاهلتُ لافتتها المنذرة - تم نقلي إلى جرار جبلي من نوع ما. بينما تمايل ببطء نحو سفح الجبل - أولاً خلال الغابات، ثم خلال البساتين والمزارع - غنى الرجال بهدوء بين أنفسهم، وأعطاني أحدهم غليوناً لأدخن. لقد عدت مرة أخرى - الحمد لله! - إلى عالم الرجال الطيب.

II. وأصبحت مريضاً

ما الذي يحدث لحجم الرجل وتناسب أجزائه عندما يقلص نفسه ويستنفد نفسه إلى حفنة من الترى؟... سرير المرض هو قبر... يقع الرأس هنا عند مستوى متدنٍ بقدر القدم - وضعية بائسة وغير إنسانية (بإرغم من أنها شائعة للجميع)!... لا يمكنني أن أنهض من سريري إلى أن يمكنني الطبيب من ذلك، ولا يمكنني أن أقرر أنني قادرٌ على النهوض حتى يقرر هو ذلك. أنا لا أفعل شيئاً، ولا أعرف شيئاً عن نفسي.

جون دون

وأصبحت مريضاً

"وهكذا تم إنقاضي، وتلك هي نهاية القصة". لقد مررت بما ظننت أنه سيكون "يومي الأخير على الأرض"، حيث كانت جميع انفعالاتي وأفكاري متركَزة على هذا الأمر، والآن - مبتهجاً ومندهشاً بارتياب - وجدت نفسي على الأرض مرة أخرى، مع ساق غبية مكسورة. منذ تلك اللحظة - حسناً، ستسمع! - لم يعد هناك، بمعنى من المعاني، أي "قصة"، أو أي "مزاج" معيّن ليعطي توتراً وارتباطاً للأيام التي تلت. هكذا يصعب الكتابة عنها، وحتى تذكرها بشكل حي. لقد لاحظت هذا على الجبل ما إن شعرت واثقاً بالأمان - شعور مفاجئ بالمهجران والاستنزاف ربما - لأنّ المشاعر العميقة والانفعالية لم تعد ضرورية، ولم تعد ملائمة لوضعي المتغيّر و"النثري"، إن صحّ التعبير: وضعٌ مختلف جداً عن تراجيديا وكوميديا و"شعر" الجبل. لقد عدت إلى رتابة، وواقعية، وتفاهة العالم.

مع ذلك، لا يمكنني أن أنهي قصتي هنا، لأنه كانت ستتبع قصة أخرى، أو ربما دورٌ آخر، في الدراما الغريبة المعقّدة نفسها، وهي قصة وجدتها مذهشة تماماً وغير متوقّعة في حينها وخارجة عن نطاق فهمي أو اعتقادي. ولفترة من الوقت، فكّرت في هاتين كقصّتين منفصلتين، ولم يكن إلا تدريجياً أن بدأت أدرك أنهما كانتا مرتبطتين أساساً. لكن في ما يتعلّق بالشعور في ذلك الوقت، فقد كانت الأيام الأربعة التالية رتيبة نوعاً ما، بالرغم من اشتغالها على عملية جراحية هائلة «أساسية،

وهي العملية التي تربط القصّتين، ويمكنني أن أتذكّر فقط أحداثاً معيّنة، باللغة الذروة أو القاع، برزت بوضوح بين الأحداث الباهتة لذلك الوقت.

تمّ أخذي إلى الطبيب المحلي - ابن آخر أحمر الوجه للحياة الزراعية، بمهنة تغطّي مئة وستين كيلومتراً مربعاً من الجبل الوعر وريف الزقاق البحري حوله - الذي قام بفحصٍ سريع وحاسم ولكنه في الوقت نفسه متأنّ.

قال: "لقد مزّقت العضلة الرباعية الرؤوس. لا أعرف ماذا هنالك أيضاً. لا بدّ من أن تنقل إلى المستشفى".

قام بالترتيبات اللازمة لنقلي بسيارة الإسعاف، وأخطر أقرب مستشفى، على بعد مئة كيلومتر تقريباً، في أودا.

بعد فترة وجيزة من استقرار في الجناح الصغير في مستشفى أودا- مستشفى صغير، يحوي دزينة أو نحو ذلك من الأسرة، وتسهيلات بسيطة لتغطية الاحتياجات الشائعة للمجتمع - جاءت الممرضة، وهي مخلوقة جميلة، بالرغم من أنها صارمة من دون سبب واضح وحر كاتها مفتقرة إلى الرشاقة.

سألتها عن اسمها.

أجابت بجفاء: "الممرضة سولفيج".

هتفت: "سولفيج؟ يجعلني هذا أفكّر باللورد جينت *Peer Gynt*".

"الممرضة سولفيج رجاء؛ اسمي لا يهمّ. والآن، كن لطيفاً رجاءً

واقبل على جنبك. يجب أن أقحم ميزان الحرارة المستقيمي".

أجبت: "الممرضة سولفيج، ألا يمكنك أن تأخذي درجة حرارتي

عن طريق الفم؟ أنا في وضعٍ مؤلمٍ للغاية، وستقتلني ركبتَي اللعينة إذا حاولت أن أقلب".

أجابني ببرود: "ليس بوسعي مساعدتك. لديّ تعليمات، وعليّ أن أتبعها. ينصّ نظام المستشفى على أخذ درجة الحرارة عن طريق المستقيم لدى الدخول إلى المستشفى".

فكرت أن أجادل، أو أتوسّل، أو أحتجّ، ولكنني أدركت من تعبير وجهها أنّ ذلك سيكون عديم الجدوى. بإذلال، أدّرت وجهي، ووقعت الساق اليسرى، غير المدعومة، وتدّلت عند الركبة مسبّبةً ألماً مبرّحاً.

أقحمت الممرضة سولفيج ميزان الحرارة واختفت؛ اختفت لأكثر من عشرين دقيقة. ولم تستجب لنداء الجرس، أو تعود، حتى أحدثت ضجّة وهياجاً.

قالت لدى عودتها وقد احمرّ وجهها غضباً: "يجب أن نخجل من نفسك!".

كان المريض الجاور لي شاباً مقطوع النفس (لاهنثاً) إلى حدّ كبير بسبب إصابته الوحيمة بداء الإسبستية، وكان يتكلّم الانكليزية العامية بطلاقة. همس لي: "إنّها مرعبة، تلك الممرضة. ولكنّ الأخريات لطيفات".

بعد أن أُخِذت درجة حرارتي، تمّ نقلي بالعربة لتصوير الساق بأشعة إكس.

سار كل شيء على ما يرام إلى أن قامت الخبيرة الفنيّة، من دون تفكير في العواقب، برفع ساقي من الكاحل. انثنت الركبة للخلف، وانخلعت على الفور، وانطلقت مني صيحة لإرادية. مدركة لما قد حدث، وضعت الخبيرة على الفور يداً تحت الركبة لإسنادها، وأنزلتها برقة ولطف كبيرين إلى الطاولة.

قالت: "أنا أسفة جداً. لم أدرك الوضع إطلاقاً".

قلت: "لا بأس. لم يحدث ضرر. كانت حادثة غير مقصودة. أما مع الممرضة سولفيج، فالأمر متعمّد".

انتظرت على النقالة بينما كانت الطبيبة تفحص صور الأشعة. كانت طبيبة عامة تفيض لطفاً وحناناً، وكانت مناوبة تلك الليلة في قسم الطوارئ. قالت إنّ الصور تُظهر عدم وجود أي كسور في العظام الطويلة، ولكن لا يمكن للمرء فعلياً أن يفحص الركبة أو أن يصورها بأشعة إكس. بالرغم من أنها لم ترَ أبداً مثل هذه الإصابة من قبل، إلا أنها تظنّ على الأرجح أنها مجرد تمزّق في العضلة الرباعية الرؤوس، ولكنّ هذا يمكن أن يُحدّد فقط عند الجراحة. قالت إنها عملية جراحية كبيرة، وأضافت مبتسمة، بعد أن رأت خوفي الواضح، "ولكن مباشرة". يمكن أن ألزم الفراش حتى ثلاثة أشهر، "ويُحتمل أقلّ، ولكن يجب أن تكون مستعداً". ونصحتني بإجراء الجراحة في لندن، قائلة إنّ الصليب الأحمر سيتدبّر نقلي إلى بيرغن - طريق جميل إذا كان المرء في مزاج جيد - وهناك الكثير من الطائرات من بيرغن إلى لندن...

اتّصلت هاتفياً بشقيقي، وهو طبيب في لندن. بدا قلقاً، ولكنني طمأنته بسرعة، وأخبرني أنه سيقوم بكل الترتيبات الضرورية، وأوصاني أن لا أقلق.

لكنني كنت قلقاً بالفعل، وبينما تمّددت هناك في سريري في مستشفى أودا - تمّت إعادتي إلى السرير بعد أن عايتني الطبيبة - مع الشاب المقطوع النفس الكثير السعال على جانب، ورجل مسنّ مختصر موصول بوحدة مصل على الجانب الآخر، شعرت بالقلق على نحوٍ بائس. حاولت أن أنام - كانوا قد أعطوني مُسكناً - ولكن كان من الصعب أن لا أفكر في رجلي، وخاصةً لأنّ أقلّ حركة للركبة كانت

تسبب ألاماً مفاجئاً حاداً. كنت مضطراً لأن أبقى نفسي بلا حراك تقريباً، وهو أمر لا يساعد على النوم.

كنت كلما استرخيت، وبدأت استغرق في النوم، أتحرك لإرادياً، وأستيقظ متشججاً بألم مفاجئ عنيف في ركبتي. استشيرت الطبيبة الحنون، ونصحت بوضع جبيرة مؤقتة لمنع الركبة من الحركة.

مع جبيري الجديدة، نمت على الفور ونظاراتي على وجهي، لأنني كنت لا أزال أضعها عندما استفتت عند الساعة السادسة من حلم رأيت فيه أن ساقِي بكاملها كانت تُكبس بملزمة. استيقظت لأجد أن الساق كانت تُكبس بالفعل، ولكن ليس بملزمة. كانت قد انتفخت بشكل هائل، وما استطعت أن أراه منها ذكّرني بالكوسا. بدا واضحاً أنها كانت تُكبس بالجبيرة، أما القدم فقد كانت منتفخة جداً وباردة نتيجةً للأوديميا.

قاموا بشقّ الجبيرة طويلاً من جانب واحد، ومع تحرير الضغط والألم استغرقت مجدداً في النوم، ونمت جيداً وبعثت إلى أن دخل إلى الغرفة شخصٌ مذهل للغاية، بحيث إنني فركت عينيّ ظانناً أنني لا أزال أحلم. دخل إلى الغرفة شابٌ - يرتدي، لسبب ما، معطفاً أبيض بشكل سخيف - وهو يرقص بخفة متناهية ورشاقة، ومن ثمّ تبختر في أنحاء الغرفة وتوقّف أمامي، ثانياً وماداً كل ساق إلى حدّها الأقصى مثل راقص باليه. ثم على نحوٍ مفاجئ ومُجفّل، قفز إلى سطح الطاولة بجانب سريري، وابتسم لي ابتسامة فاتنة مثيرة. ثم قفز للأسفل مرة أخرى، وأخذ بكلتا يديّ، وضغط بهما على مقدّمة فخذيه من دون كلام. وهنا، تحسّست أثر جرح أملس على كل جانب.

سأل: "هل تحسّست الندب؟ أنا أيضاً. كلا الجانبين. هل أترحلف؟... انظر!" وقام بقفزة أخرى.

من بين جميع الأطباء الذين رأيتهم أبداً، أو الذين كنت سأراهم لاحقاً، فإن صورة هذا الجراح النرويجي الشاب تبقى نابضة بالحياة والحنان في ذهني، لأنه مثل بشخصه الصحة، والشجاعة، وحسن الفكاهة، وأظهر تعاطفاً فعالاً ورائعاً للعناية مع المرضى. لم يتكلم مثل كتاب مدرسي، بل لعله لم يتكلم على الإطلاق؛ كان كلامه أفعالاً. لقد قفز ورقص وأراني جروحه، وأراني في الوقت نفسه شفاؤه التام. وقد جعلتني زيارته أشعر بتحسّن هائل.

كانت الرحلة إلى بيرغن - ست ساعات في سيارة الإسعاف عبر طرق جبلية - أكثر من جميلة. كانت بمثابة إحياء. مستلقياً على نقالي المرتفعة في الجزء الخلفي من سيارة الإسعاف، متعت عيني بالعالم الذي كنت على وشك أن أفقده. لم يبدُ أبداً جميلاً، ولا جديداً، إلى هذا الحد.

كان ركوب الطائرة في بيرغن تجربة مرهقة للأعصاب. لم تكن الطائرة مُجهّزة لاستقبال نقالة، ولهذا كان لا بدّ من رفعني أعلى المشي ووضعني بشكل مائل عبر مقعدين من مقاعد الدرجة الأولى. شعرت، للمرة الأولى، أنني متبرّم ومغتاط، مع نوع من التسلم القلق النزق الذي سيطرت عليه بصعوبة.

كان قائد الطائرة، وهو رجل كبير قوي البنية، مثل قرصان متمرس، متفهماً ولطيفاً.

قال، واضعاً يده الضخمة على كتفي: "لا فائدة من الغيظ يا بني. أول درس يجب أن تتعلّمه بشأن كونك مريضاً، هو الصبر!".

في أثناء نقلي بسيارة الإسعاف من مطار لندن إلى المستشفى الكبير حيث سأخضع للعملية الجراحية في اليوم التالي، بدأ المزاج الجيد والتفكير السليم يفارقاني، وحلّ محلّهما فرغٌ فظيع للعناية. لا يمكنني أن

أدعوه فزع الموت، بالرغم من أنه كان من دون شك مشتملاً عليه. كان بالأحرى فزعاً من شيء مظلم ومجهول وسري؛ شعوراً كابوسياً غريباً ومشوئوماً، لم أختبر مثله على الجبل إطلاقاً. آنذاك، واجهت، إجمالاً، ما تحبّه الحقيقة، ولكنني شعرت الآن بالتشويه يثور، ويسود. رأيته، وشعرت به، وأحسست أنني عاجزٌ عن مصارعتة. لن يتلاشى، وأقصى ما يمكنني أن أفعله هو أن أراقب الوضع بهدوء وأتمسك بالأمل، مغمماً ابتهاًلاً لطمأننة نفسي وإعادةً إلى رشدّها. كانت تلك الرحلة في سيارة الإسعاف رحلة سيئة، من جميع النواحي، فخلف الفزع (الذي لم أستطع أن أهزمه كما هزمت مُسبِّبه)، شعرت بالهذيان يلفّ رأسي؛ مثل الهذيان الذي اعتدت أن أعرفه جيداً كطفل متى ما أُصبت بالحمّى أو صداع نصف الرأس. لاحظ شقيقي، الذي كان بجانبني، بعضاً من هذا، وقال:

"لا بأس عليك يا أوليفر. لن يكون الأمر سيئاً إلى هذا الحد. لكنك تبدو بالفعل شاحباً كالموتى، ورطباً ومريضاً. أظن أنك محموم، وتبدو مصدوماً. حاول أن تستريح. إبق هادئاً. لن يصيبك مكروه".

نعم، كنت بالفعل محموماً. شعرت بنفسى ألتهب وأتحمّد. نخرت المخاوف الوسواسية عقلي، وكانت إدراكاتي الحسيّة غير مستقرة. بدا أنّ الأشياء كانت تتغيّر، وتفقد حقيقتها وتصبح، بتعبير ريلكه، "أشياء مصنوعة من الخوف". بدا المستشفى، بينائه الفكتوري غير المثير، للحظة مثل برج لندن. أما النقالة المدوّلة التي وُضعت عليها فقد جعلتني أفكّر في عربة نقل السجّاء المحكومين إلى المقصلة أيام الثورة الفرنسية، والغرفة الصغيرة ذات النوافذ المسدودة التي أُدخلت إليها (أُعدّت في الدقّيقة الأخيرة، لأنّ جميع الأجنحة والأجنحة الفرعية في المستشفى كانت مشغولة)، جعلتني أفكّر في حجرة التعذيب السيئة السمعة،

"الراحة الصغيرة *Little Ease*"، في البرج. لكنني أصبحت في ما بعد مولعاً جداً بغرفتي الشبيهة بالرحم، ولأنها كانت عديمة النوافذ، فقد أسميتها "الأحادية *The Monad*". لكن في تلك الأمسية الرهيبة المشؤومة في الخامس والعشرين من الشهر، مُصاباً بالحمى والعُصاب الوهمي، ومُزعزِعاً بفزعٍ سرّي، أدركتُ كل شيء بطريقة غير صحيحة ولم يكن بوسعي أن أفعل أي شيء حيال ذلك.

قال موظف الدخول: "تنفيذ حكم الإعدام غداً".

لا بدّ أنه قال "العملية الجراحية غداً"، ولكنّ شعور الإعدام طغى على قوله. وإذا كانت غرفتي هي زنزانة "الراحة الصغيرة"، فقد كانت أيضاً حجرة المحكوم عليه بالإعدام. كان بإمكانني أن أرى في ذهني، بحبوية هلاسية، الحفر الشهير لفاغين في زنزانتة. لقد واساني مرحي التهكّمي، وجعلني أجتاز مفارقات الدخول الأخرى (لم يكن إلا في غرفتي في الجناح أن اقتحمت الإنسانية). أضيفت إلى هذه الأوهام الغريبة حقائق عملية الدخول: التجريد المنهجي من الشخصية الذي يترافق مع تحوّلك إلى مريض. تُستبدّل ثياب المرء الخاصة بثوب نوم أبيض مجهول المصدر، ويُطوّق معصمه بسوار هويّة عليه رقم، ويصبح خاضعاً لقوانين وأنظمة مؤسساتية. لا يعود الشخص عميلاً حراً، ولا يعود له حقوق، ولا يعود في العالم بصورة عامة. الأمر مشابه جداً لتحوّل المرء إلى سجين، ويدكّر، بإذلال، باليوم الأول للمرء في المدرسة. لا يعود المرء شخصاً، بل هو الآن نزيل. يتفهّم المرء أنّ هذه الإجراءات وقائية، ولكنها أيضاً بغیضة جداً. لقد كنت مسحوقاً ومُربكاً بهذا الفزع، بهذا الإحساس الجوهري وفزع التجريد من الشخصية، من خلال تشكيلات الدخول البطيئة والمملة، إلى أن اقتحمت الإنسانية - على نحوٍ مفاجئ

ورائع - في اللحظات القليلة الأولى التي خوطبت فيها باسمي وليس بمجرد "دخول" أو شيء.

دخلت إلى حجرتي فجأة ممرضة لطيفة بهيجة ذات لكمة لانكشرية. كانت امرأة متعاطفة ومرحة، وقالت إنها سُرّت للغاية عندما أفرغت محتويات حقيبة ظهري ووجدت فيها خمسين كتاباً وغيباً فعلياً للثياب.

قالت: "آه يا دكتور ساكس، أنت مخبول!"، وانفجرت في ضحك بهيج.

من ثم ضحكت أنا أيضاً. ومع هذه الضحكة الصحية تلاشى التوتر واختفت الشرور.

حالمًا استقرّ بي الحال في الغرفة، زارني المسؤول عن استقبال المرضى وتسجيلهم والطبيب الجراح المتمرن. كانت هناك بعض الصعوبات بشأن "سجلّ الحالة"، لأنهما أرادا أن يعرفا "الحقائق البارزة"، بينما أردت أنا أن أخبرهما كل شيء؛ القصة بأكملها. فضلاً عن ذلك، لم أكن متأكدًا تمامًا ما الذي كان "بارزاً" أو "غير بارز" في الظروف.

قاما بفحصي قدر الإمكان مع وجود الجبيرة. وقالوا إن إصابتي لا تعدو كونها تمزقاً في وتر العضلة الرباعية الرؤوس، ولكنّ الفحص الكامل سيكون ممكناً فقط تحت التخدير العام.

سألتهما: "ما الداعي إلى التخدير العام؟ ألا يمكن القيام به تحت تخدير نصفي؟".

سأستطيع في هذه الحالة أن أرى ما كان يحدث، ولكنهما قالوا إنّ التخدير العام كان القاعدة في مثل هذه الحالات، وأضافا (مبتسمين) أن الجراحين سيفضّلون أن لا أتكلّم وأطرح أسئلة خلال العملية!

أردت أن ألاحق هذه النقطة، ولكن كان هناك شيء في نبرة صوتهما وسلوكهما جعلني أحجم عن ذلك. شعرت أنني عاجز على نحو غريب، كما كنت مع الممرضة سولفيج في مستشفى أودا، وفكّرت: "هل هذا ما يعنيه أن يكون الإنسان مريضاً؟ حسناً، لقد كنت طبيباً لخمس عشرة سنة. والآن سأرى ما يعنيه أن أكون مريضاً".

كنت منزعجاً للغاية. لكن عندما فكّرت في الأمر، أدركت الحقيقة بسهولة. لم يقصدا أن يبدوا عنيدَيْن أو حاسِمَيْن. بدوا لطيفين. بما يكفني، بطريقة مجردة: لا شك في أنهما لم يكونا مُحوّلَيْن في هذا الموضوع. سيكون من الأفضل أن أسأل جراحِي في الصباح. لقد قالوا إن موعد الجراحة هو الساعة التاسعة والنصف، وأن الجراح - الدكتور سوان - سيعرّج عليّ ليراني ويتبادل معي حديثاً قصيراً قبل العملية.

فكّرت، "اللجنة. أنا أكره فكرة الخضوع وفقد الوعي والسيطرة". والأهم من ذلك أن حياتي كانت دوماً موجهة نحو الإدراك والملاحظة؛ هل سأحرّم فرصة الملاحظة الآن؟

اتّصلت هاتفياً بعائلي وأصدقائي، لأعلمهم بما كان قد حدث، وكان يحدث، ولأقول إنه إذا حدث ومتّ على طاولة العمليات، فأنا أريد منهم وأوصيهم أن يُعدّوا مقتطفات ملائمة من دفاتري وكتاباتي غير المنشورة، وأن ينشروها كما يرونه ملائماً.

بعد اتصالي بهم، شعرت أن الأمر يجب أن يكون رسمياً أكثر، ولهذا قمت بكتابة كل شيء بلغة قانونية، وسجّلت التاريخ، وطلبت من ممرّضَتَيْن أن تكونا شاهدَتَيْن عليّ توقيعِي. شاعراً أنني قد "اهتممت" بكل شيء - أو بكل شيء كان بمقدوري أن أهتمّ به - لم أجد صعوبة في الاستغراق في النوم، ونمت جيداً وبعثت إلى ما بعد الخامسة بقليل،

عندما استيقظت بفمٍ جاف، وخفقان في ركبتي، وإحساس بحمى خفيفة. طلبت بعض الماء، ولكنهم أخبروني أنني لا أستطيع أن أتناول أي شيء عن طريق الفم في يوم العملية.

انتظرت قدوم الدكتور سوان بتلهّف. الساعة السادسة، السابعة، الثامنة... ألن يأتي؟ سألتُ الأخت عنه. كانت امرأةً مرعبة الشكل ترتدي ثوباً أزرق داكناً (كانت ممرضة الليلة الفاتنة البهيجة ترتدي زياً مقلماً).

ردّت بجدة: "سيأتي الدكتور سوان وقتما يشاء".

عند الساعة الثامنة والنصف جاءت ممرضة لتعطيني الأدوية الإعدادية السابقة للتخدير. أخبرتها أنني أريد أن أتحدّث مع الجراح بشأن التخدير النصفي. ولكنها قالت إنّ ذلك لا يهم لأنّ العلاج السابق للتخدير هو نفسه سواء أكان التخدير عاماً أو نصفياً.

أردت أن أقول إنّ الأدوية الإعدادية قد تجعلني مشوّش الذهن وعاجزاً عن التفكير بوضوح عندما يأتي الدكتور سوان، ولكنها طمأنّتي وأخبرتني أنه سيكون هنا في أي لحظة، قبل حتى أن يبدأ مفعول الأدوية. لهذا لم أناقش المسألة أكثر، وأخذت حقنة الدواء.

بعد فترة وجيزة جداً أصبح فمي جافاً، وبدأت أرى بقعاً والتماعات أمام عينيّ، وانتابني شعورٌ حالمٍ سخيّف. قرعت الجرس مستدعياً الممرضة. كانت الساعة التاسعة إلا ربعاً؛ لم أرفع عينيّ عن الساعة منذ حقني بالأدوية. سألتها عما تمّ إعطاؤه لي، وعرفت أنها الأدوية المعتادة - الفرغان والهيوسين - المستخدمة للخدار. تأوّهت سرّاً: سأكون مُضعفاً ومجرّداً من قواي بسبب الأدوية.

حضر الدكتور سوان عند الساعة التاسعة إلا سبع دقائق، ووجدني أحدّق في ساعة يدي. كان انطباعي اللحظي عنه أنه رجلٌ خجولٌ

جداً، ولكنه تغيّر على الفور ما إن سمعت صوته الواثق النابع من القلب.

قال بصوت عال: "حسناً، كيف حالنا اليوم؟".

أجبت بصوت مشوّش: "أشجّع نفسي".

أكمل بصوت حثيث: "لا داعي للقلق. لقد مزّقت وترّاً. سنعيد وصله، ونسترجع الترابط. هذا كل ما في الأمر... لا شيء على الإطلاق".

قلت ببطء: "ولكن...". ولكنه كان قد غادر الغرفة بالفعل.

كنت خائراً القوي وكسولاً بسبب الأدوية، ولهذا تطّلب مني قرع الجرس لاستدعاء الأخت جهداً كبيراً.

قالت: "ما الأمر؟ لماذا استدعيتني؟".

قلت متلفظاً كلماتي بوضوح: "الدكتور سوان... لم يمكث إلا قليلاً. لقد دخل وخرج. بدا في عجلة كبيرة من أمره".

أجابته بنق: "حسناً، إنه رجل مشغول جداً. أنت محظوظ لأنه وجد وقتاً ليزورك".

كان طبيب التخدير قد طلب مني أن أعدّ بصوت عال، أثناء حقني بالبنستوثال IV. راقبته بلا حراك وقد أدخل الحقنة إلى الوريد وسحب بعض الدم للتأكد ومن ثم حقني ببطء. لم ألاحظ شيئاً؛ لم يكن هناك أي ردّ فعل من أي نوع كان. عندما وصلت بالعدّ إلى الرقم تسعة، جعلني دافعٌ ما أنظر إلى ساعة الحائط. أردت أن أمسك بلحظتي الأخيرة من الوعي وأن أبقى فيها ببقائي مُركّزاً. ما إن نظرت، حتى رأيت أن شيئاً كان غير صحيح.

قلت كالمخمور: "عقرب الثواني... هل توقف بالفعل، أم أنني واهم؟".

ألقى طبيب التحدير نظرة سريعة على الساعة وقال: "نعم، لقد توقّف. لا بدّ أنه علق".

كانت هذه الذكرى الأخيرة لي قبل أن أفقد الوعي.

أما الذكرى التالية لي، أو الذكرى الأولى لاستعادتي الوعي، فلا تستحقّ تماماً كلمة "التالية". كنت مستلقياً في السرير، وشعرت أنّ أحدهم يهزّني أو يدعوني باسمي. فتحت عينيّ، ووجدت الطبيب المقيم منحنيّاً فوقيّ.

قال: "كيف تشعر؟".

أجبت بصوت أحشّ وعنيف بالكاد ميّزته على أنه صوتي: "كيف أشعر؟ سأخبرك عن شعوري! إنه فظيع! بالله عليك ما الذي يجري؟ قبل بضع دقائق كانت ركبتيّ بخير، والآن، هي تؤلّني بشدة!".

ردّ الطبيب: "لم يكن هذا قبل بضع دقائق يا دكتور ساكس. كان ذلك قبل سبع ساعات. لقد خضعت لعملية جراحية، كما تعرف".

قلت مشدوهاً: "يا الله!". لم يخطر لي أنني قد خضعت، أو قد أخضع، لعملية. لم يكن هناك أي إحساس من أي نوع كان بالزمن "التالي" أو "الوسطى"، أو بأنّ الزمن قد مرّ، أو بأنّ أيّ شيء قد "حدث". قلت برزانة: "حسناً، حسناً. كيف كانت؟".

أجاب بهدوء: "جيدة. لا مشاكل على الإطلاق".

"وركبتيّ، هل استُكشفت بشمول؟".

تردّد الطبيب، أو بدا أنه تردّد، ثم قال أخيراً: "لا تقلق. يجب أن تكون الركبة بخير. لم نتعرّض لها. شعرنا أنّها بحالة جيدة".

لم يطمئنني قوله ولا النبرة التي قيل بها، وقد كانت فكريّ الأخيرة قبل أن أسترسل في النوم مرةً أخرى، هي أنهم ربما أغفلوا إصابة حاسمة للركبة، ويُحتَمَل أنني لم أكن في أيدٍ جديدة بالثقة.

بصرف النظر عن الحديث مع الطبيب المُقيم، وهو حديث تذكّره بدقّة، وسجلّته حرفياً، فإنّ ذكرياتي للثماني والأربعين ساعة التالية للعملية كانت شبه منعقدة. كنت محموماً، ومصدوماً، وسُمياً، وكان هناك ألمٌ شديد في ركبتي. تمّ إعطائي جرعات من المورفين كل ثلاث ساعات. مررت بفترات هذيان لا أذكر منها شيئاً. شعرت بالغثيان على نحوٍ فظيع، وكان إحساسي بالعطش شديداً، ولكن لم يُسمَح لي إلا برشقات قليلة من الماء. لم أستطع أن أتبول، وكان لا بدّ من إقحام قنطار. كان هذان اليومان يومين ضائعين.

لم أستفق فعلياً حتى مساء الأربعاء، أي بعد يومين من عمليتي الجراحية؛ كانا يومين ضائعين تماماً، على الأقلّ في ما يتعلّق بأي وعي مترابط أو متتابع. عدتُ إلى الوعي على نحوٍ مفاجئ إلى حدّ ما، حيث تلاشت الحمى واختفى الهذيان، وخفّ الألم إلى حدّ كبير أمكن معه إيقاف حقن المورفين، كما تمّ انتزاع القنطار، تلك الأداة البغيضة، وأصبح بإمكانني أن أتبول بحرية. شعرت بالانتعاش عقلياً وجسدياً بشكلٍ رائع، الأمر الذي قد يبدو غريباً لشخص خضع لعملية جراحية كبيرة، وضدّ نتيجةً لتلف النسيج، وعانى من الحمى والهذيان خلال كل ذلك، ولكن تلك هي الطريقة: يرتدّ المرء فجأةً، كما يقولون، ثم يُنشّط، ويتحدّد. يصبح المرء تقريباً رجلاً جديداً.

هَبْ نسيماً عليل خاطف من خلال النافذة. كان نسيماً مسائياً عذباً، يحمل معه أصوات الطيور تترقّق زقزقات المساء في الساحة الرباعية خارجاً. أخذت نفساً عميقاً بسرور، وغمغمت دعاء الشكر لهذا الشفاء السريع والجميل. بعد أن حمدت الله، شكّرت الجراح والموظفين لمساعدتي على اجتياز محنتي، وكل الرجال الطيّبين في الترويج الذين أوصلوني إلى برّ الأمان. فكّرت في أنني قبل ست وتسعين ساعة

من الآن كنت أتلَمَس طريقي في الغسق على جبل بارد في النرويج، في أرض الظلام وفي ظلّ الموت. حمداً لله أنني عدت مجدداً إلى أرض الحياة! تمددت بتنعّم، وقد ذكرني هذا الفعل فجأة، عندما شددت على الجبس، بأنّ لديّ جبيرة، وساقاً في الجبيرة! حسناً، كانت هناك... أو جزء صغير منها على أي حال، حيث حافة الفخذ في الأعلى، وقدمي، حمراء وردية ومنتفخة قليلاً، في الأسفل. كان رائعاً أن أفكر في أنّ الارتباط قد استرجع، والوتر أعيد وصله، وكل شيء في وضعه الصحيح. كل شيء كان على ما يرام، وكل شيء سيكون على ما يُرام. سيستغرق الأمر وقتاً بلا شك. عليّ أن أتوقّع شهراً أو نحو ذلك في المستشفى، ثمّ شهرين نقاهة. سيكون هناك بعض الضمور العضلي تحت الجبيرة - كثيراً ما رأيت كم تضمر العضلة الرباعية الرؤوس بسرعة مع الراحة في الفراش وعدم الاستعمال - ولا يمكنني أن أتوقّع عودة فورية للقوة الكاملة للساق أو لاستعمالها... لقد تفهّمت كل هذا، وتقبّلته؛ تقبّلته بسرور. كان ثمناً صغيراً لأدفعه مقابل إنقاذي من الموت أو من عجزٍ مدمرٍ دائم. ولكنّ النقطة الأساسية كانت، بالطبع، هذه: أنني قد نجوت، بما يشبه المعجزة، من الموت، وأنّ إصابتي قد عولجت بواسطة جراح بارع، وأنّ بحثاً دقيقاً خلال العملية لم يجد شيئاً تالفاً باستثناء الوتر، وأنّ استرداد العافية سيكون سهلاً، وأنه لم تحدث أي "مضاعفات" من أي نوع، وليس من المتوقّع حدوثها.

سيكون جميلاً أن أشدّ العضلة الرباعية الرؤوس مرة أخرى، وأن أشعر مجدداً بقوةٍ وسيطرتي، اللتين فقدتا على نحوٍ مقلقٍ جداً عندما مُزّق الوتر. الآن كان الوتر موصولاً مرة أخرى، وسأجعل العضلة تعمل من جديد، وسأبنيها بأقصى سرعة ممكنة. أنا أعرف جيداً كيف

أبني قوّتي وعضلاتي، كوني متمرساً في ذلك منذ أيامي في رفع الأثقال.
سأدهش الجميع، وأتباهى بما يمكنني فعله!

متفائلاً ومبتسماً، شددت العضلة الرباعية الرأس، وعلى نحو لا يمكن تفسيره، لم يحدث شيء... لا شيء على الإطلاق. أو على الأقل لم أشعر بأي شيء، ولكنني لم أكن أنظر. ربما كان هناك انقباض صغير فقط. حاولت مرةً أخرى - شددت بقوة هذه المرة - مراقباً العضلة الرباعية الرأس بإمعان أعلى الجبيرة. مرةً أخرى، لم يحدث شيء؛ لا شيء واضح أبداً، ولا أثر لأي انقباض على الإطلاق. قبعَت العضلة خاملة وساكنة، ولامبالية بإرادتي. مرتجفاً، وضعت يدي عليها لأتحسسها. أتاحَت لي الجبيرة (التي كانت على ما يُفترض مُحكمة التفصيل بعد الجراحة) أن أضع قبضتي بأكملها تحتها. كانت العضلة ضامرة بشكل هائل.

توقّعت بعض الضمور فقط نتيجةً لعدم الاستعمال. ولكن ما لم أتوقّعه، وما استوقفتني على أنه أمرٌ غريب ومزعج هو أنني وجدت العضلة رخوة كلياً، بشكلٍ رهيب وغير طبيعي، وبصورةٍ لا يمكن أن تنشأ عن عدم الاستعمال فقط. وبالفعل، لم تبدُ كعضلة على الإطلاق، بل كانت أشبه بجبن أو هلامٍ طري تعوزه الحيوية. كانت تفتقر إلى نابضية وتوتر العضلة الطبيعية. لم تكن "مترهلة" فقط، بل كانت واهنة كلياً.

انتابني إحساسٌ مفاجئ بالرعب، وارتعدت. ثم كُبح انفعالي هذا على الفور أو كُبت. كان من السهل جداً أن أحوّل انتباهي إلى أمورٍ أخرى أكثر إسراراً. سأجد، من دون شك، أنني كنت مخطئاً بطريقةٍ أو بأخرى - مثل وضع المفتاح بشكلٍ مقلوب في القفل - وسأكتشف في الصباح أن كل شيء يعمل بصورة جيدة.

سيأتي والدي وأصدقائي لزيارتي قريباً. كنت قد سألت الموظفين أن ينشروا خبر تمثالي للشفاء واستعدادي للاستقبال. وبالنسبة إلى ذلك الهراء المتعلق بالساق، فليس إلا مجرد هراء. سيأتي المعالج الفيزيائي في الصباح، وسنختبر معاً قوة تلك الساق اللعينة.

أمضيت أمسية رائعة، كانت بمثابة احتفال بالفعل. كم كان جميلاً أن أحظى بأصدقائي حولي، أصدقائي الذين "حلّمت بشأنهم" عندما ظننت أنني كنت أموت على الجبل (أخبرتهم القصة، ولكنني لم أخبرهم ذلك). كانت أمسية جميلة سعيدة مبهجة تقاسمنا فيها الشراب، بالرغم من اعتراض وغضب المشرف الليلي في المستشفى. كما كانت أيضاً مطمّنة جداً لأصدقائي، لأنني اعتذرت عن رؤيتهم مساء الأحد، ولكنني اتصلت بهم، مرعوباً، طالباً منهم أن يكونوا منفذي وصيّتي في حال حدوث شيء. حسناً، لم يحدث شيء، وكنت مفعماً بالحياة إلى أقصى حدّ. كنت حياً، وكانوا أحياء. كنا جميعاً ننبض بالحياة... متعاصرين، ومتعاشين، كرفاق سفرٍ في رحلة الحياة. في تلك الأمسية، في الثامن والعشرين من الشهر، وسط ابتسامات أصدقائي وضحكاتهم (وأحياناً دموعهم)، شعرت، كما لم أشعر أبداً من قبل، بما عنته الحياة؛ ليس أن تكون حياً فقط، بل أن تتقاسم الحياة، وأن تكون حياً مع الغير. كانت وحدتي على الجبل، بمعنى من المعاني، أكثر حزناً من الموت.

بلغت روعة الأمسية وبهجتها حداً جعلنا كارهين للانفصال.

"كم تظنّ أنّ ساقك ستبقى في هذه الجيرة؟".

"ولا دقيقة أكثر من اللازم؛ حالما أستطيع التحلّي عنها. يجب أن أكون قادراً على المشي في غضون أسبوعين".

استلقيت في وهجٍ من الشعور الجيد والرفقة الجيدة عندما غادروا، ثمّ استغرقت في النوم خلال بضع دقائق.

لكن، داخلاً في أعماقي، لم يكن كل شيء على ما يرام. كان لديّ بالفعل إحساسٌ خاطفٌ بخيف بشأن ساقِي، ولكنني قد تدبّرت - ظننت أنني فعلت ذلك بنجاح - أن أصرفه عن ذهني على أنه "سَخيف" أو "غير صحيح"، وهو، بالطبع، لم يلقِ بظّله على روعي المعنوية في أمسيتنا البهيجة. كنت قد "نسيته" بالفعل... نسيت كل شيء بشأنه. ولكنه كان لا يزال كامناً في أعماقي.

في الليل، عندما هبطتُ إلى الأعماق (أو عندما ثارت الأعماق وبرزت إلى السطح)، رأيت حلماً رهيباً، زاد من رهيبته أنه بدا واقعياً جداً وغير شبيه بالأحلام. كنت على الجبل مرةً أخرى، أكافح عاجزاً لتحريك ساقِي والوقوف عليها. لكن - كان هذا، على الأقل، دمجاً لا يحدث إلا في الأحلام - بدا أن هناك خلطاً غريباً بين الماضي والحاضر. كنت قد وقعت لتوّي ومع ذلك كانت الساق مخيطة - حيث كان بإمكانني أن أرى صفّ العُرْز الدقيقة الصغيرة. فكّرت: "رائع! لقد عاد الارتباط. لقد جاؤوا بالروحية، وخاطوا ساقِي في الموقع! لقد أعيد وصلي، وأنا جاهزٌ للمتابعة!" لكنّ الساق، لسبب ما، لم تتزحزح إطلاقاً، بالرغم من أنها كانت مخيطة بشكلٍ دقيقٍ وبارع. عندما حاولت أن أستعمل ساقِي وأقف عليها، لم يكن هناك أي شِدْ، ولا حتى حركة ضئيلة للليف عضلي واحد. وضعت يدي على ساقِي وتحسّست العضلة. كانت طرية ورخوة، من دون توتّر أو حياة. قلت في حلمي: "يا الله! ثمة شيء في الموضوع؛ شيء مفزع تماماً. لقد قُطعت أعصاب العضلة بطريقة أو بأخرى. ليس الوتر فقط هو الذي مُزّق؛ لقد تلاشى إمداد العصب!" شددت وشددت، ولكن من دون فائدة. قبعَت العضلة ساكنةً وخاملة، كما لو كانت ميتة.

صحوت من هذا الحلم، مرعوباً، والعرق يتصبّب مني، وحاولت فعلياً أن أشدّ العضلة الرخوة (كما كنت، ربما، أفعل في حلمي). لكن من دون جدوى؛ كانت حاملاً كما في الحلم تماماً. وقلت لنفسني: إنه الشراب. أنت هاذ ومُثار. أو ربما لست صاحياً، ولكنك في حلم آخر. عد إلى النوم - نوم عميق مريح - وستجد أن كل شيء على ما يُرام في الصباح".

استغرقت في النوم مجدداً، ولكنني دخلت أرض الأحلام مرة أخرى. كنت على ضفة نهر مكسوّة بأشجار مُورقة هائلة رَقشت ظلالها مياه النهر المترققة. كان الجو هادئاً بصورة لا مثيل لها، هادئاً بشكلٍ ملموس، وقد لفّني ذلك الهدوء العميق مثل عباءة. كنت قد خرجت لأرقب سمكة جديدة استثنائية، قيل إنها سمكة رائعة بالرغم من أن قلّة من الناس قد رأوها، وقد بلغ مسامعي أنها سُمّيت "الخرافية". انتظرت بصبر، بجانب وجارها، لبعض الوقت، حاملاً معي منظاري وآلة التصوير، ثم صفّرت وصفّقت، ورميت حجراً في الماء، لأرى إن كان بإمكانني أن أوقظ السمكة الكسولة.

على نحو مفاجئ جداً، رأيت حركة في الماء، أو إثارة بدا أنها صادرة من أعماق لا يمكن تخيلها. بدت المياه كما لو كانت تُمتَصّ في الوسط، تاركة حيزاً شاسعاً. تفيد الأسطورة أن بإمكان "الخرافية" أن تبتلع النهر بأكمله بجرعة واحدة. في هذه اللحظة تغيّر انشدهاي إلى رعب، لأنني أدركت أن الأسطورة كانت حقيقية بالفعل. من الحيز الشاسع الذي أنشأته، ظهرت "الخرافية" من الأعماق بروعة جلالية، بيضاء متغصّنة، مثل موبي ديك، باستثناء رأسها الذي برز منه قرنان، ووجهها الشبيه بوجه حيوان ضخّم متفرّس.

الآن، حوّلت السمكة، غاضبةً، نظرتها المحدقة إليّ، بعينين ضخمتين متفتحتين، مثل عينيّ ثور، ولكنه ثور قادرٌ على سحب النهر بأكمله إلى داخل فمه، وبذيلٍ حرشفي ضخم بقدر ضخامة شجرة أرز.

عندما أدارت وجهها الضخم ناحيتي، وحدقت بي بعينيهما المتفتحتين، تملّكني ذعرٌ جامح ورهيب، وحاولت مسعوراً أن أقفز إلى الخلف نحو الأمان، أعلى ضفة النهر خلفي. لكنني لم أستطع أن أثب. صدرت الحركة مني بصورة غير صحيحة، وبدلاً من أن تقذفني إلى الخلف قذفتني بعنفٍ إلى الأمام، تحت ما رأيت الآن أنه كان حوافر السمكة...

أدّى عنف حركتي المفاجئة إلى إيقاظي مرتجاً، ووجدت أنني قد قبضت أوتار المأبض بشكلٍ عنيف للغاية في أثناء نومي... إلى الحدّ الأقصى. كان عقبي الأيمن قد رفس ردفي فعلياً، بينما كان عقبي الأيسر مرتطماً بحافة الجبيرة. كان صباحاً مشرقاً ساطعاً. هذا ما أمكنني أن أراه، لأنّ الضوء يمكن أن يدخل من دون أن يخبر شيئاً عن الريح، والأصوات، والروائح (كانت السقالة التي ارتفعت خارج النافذة على بُعد قدم (30 سنتيمتراً) على الأكثر منها، تحجب الرؤية، والنمط، والتفاصيل). كان صباح خميس مشرقاً، وكان بوسعي أن أسمع صوت عربية الشاي في الرواق، وأشم رائحة الخبز المحمص بالزبدة! وشعرت فجأةً بشعور رائع؛ كان هذا صباح الحياة: استنشقت الهواء المنعش، ونسيت أحلامي الفظيعة.

سألتني الممرضة الجاوية الصغيرة: "شاي أو قهوة دكتور ساكس؟".
أجبتها: "شاي. إبريق كامل من الشاي! وعصيدة، وبيض مسلوق، وخبزٌ محمص بالزبدة مع مربّى!".

نظرت إليّ مندهشة بعينين فاغرتين، لوزيتين، وعذبتين. قالت: "حسناً. أنت أحسن حالاً اليوم! لم ترد شيئاً في اليومين الفاتحين سوى بضع رشقات من الماء. أنا مسرورة جداً لأنك تشعر بالارتياح مُجدداً".

نعم، هكذا كنت. شعرت بارتياح وسرور، ونشاط متجدد، ورغبة في التمرين والحركة. كنت دائماً نشيطاً، وكان النشاط أساسياً بالنسبة إليّ. أحببت كل الحركة... حركة الجسم السريعة، وكرهت فكرة الاستلقاء بكسل في الفراش.

وقع نظري على قضيب معدني معلق من الحافة العليا للسريّر، شبيه بأرجوحة البهلوان. مددت يديّ إليه، وقبضت عليه بإحكام، وأديت تمرين رفع الذقن عشرين مرة. حركة جميلة، وعضلات جميلة، كان لفعالها تأثير مبهج على نفسي. استرحت، وأديت مجموعة أخرى - ثلاثين هذه المرة - ومن ثم استلقيت على ظهري مستمتعاً بالشعور الجيد.

نعم، لا أزال لائقاً بدنياً، بالرغم من الإصابة، والجراحة، وتلف النسيج. كانت تأديتي لتمرين رفع الذقن خمسين مرة أمراً جيداً للغاية، بالنظر إلى أنني كنت هاذياً ومصدوماً قبل خمس عشرة ساعة فقط. لم يمنحني ذلك السرور فحسب، بل الثقة أيضاً؛ الثقة بجسدي الجيد، وقوّته، ومرونته، واستعداده لاسترداد عافيته.

أُخبرت أنّ المعالجة الفيزيائية ستأتي بعد الفطور. كانت من الطراز الأول حتماً، كما قال الجميع، وسنبداً العمل معاً، لنجعل ساقي تلك قوية، وحسنة النظام، ومنسجمة مع بقية الجسد. شعرت بطريقة ما مثل سفينة عندما قلت لنفسي "حسنة النظام ship-shape"؛ سفينة حية... سفينة الحياة. أحسست أنّ جسدي كان بمثابة السفينة التي

جلّلت بها الحياة، بكل أجزائها: أضلاع قوية، وبحّارة مهرة يعملون بتناغم معاً، تحت توجيه وتنسيق القائد، الذي هو أنا.

جاءت المعالجة الفيزيائية بعد التاسعة بقليل. كانت امرأة رياضية ذات لكمة لانكشيرية، ترافقها مساعده أو طالبة، هي فتاة كورية رزينة ذات عينيْن مُسبّلتين.

زأرت بصوتٍ يمكن أن ينتقل صداه عبر حقلٍ بأكمله: "الدكتور ساكس؟".

قلت بجدوء، حانياً رأسي: "سيدتي!".

مدّت يدها نحوِي، وقالت بصوت أقلّ علوّاً: "يسعدني لقاءك".

أجبتها بصوت رخيّم، مصافحاً: "يسعدني لقاءك".

"كيف حال الساق العتيّدة؟ كيف تشعر؟ لا بدّ أنّها تؤلمك بشدة".

"لا، لا تؤلّني كثيراً الآن؛ مجرد التماّع بين الحين والآخر. ولكنها تبدو مضحكة نوعاً ما، فهي لا تعمل كما يجب".

فكّرت ملياً للحظة، ثمّ قالت: "حسناً، دعنا نلقي نظرة عليها، ونشرع في العمل".

أزاحت الملاءة، كاشفةً الساق، وبينما فعلت ذلك، رأيت نظرة فزعٍ مفاجئة على وجهها. ولكنها استبدلت على الفور بتعبير رزين جدّي ينمّ عن اهتمام احترافي. بدت فجأة أقلّ مرحاً وأكثر هدوءاً ومنهجية. أخرجت شريط قياس، وقاست الفخذ ثمّ الجانب السليم من أجل المقارنة. بدت مُكرّرةً للقياسات، وأعادت القياس مرةً أخرى، مُلقيةً لحة سريعة على الفتاة الكورية الصامتة.

قالت أخيراً: "نعم يا دكتور ساكس. لديك ضمورٌ لا بأس به. لقد ضمّرت العضلة الرباعية الرأس حوالى ثمانية عشر سنتيمتراً، كما تعرف".

قلت: "يبدو هذا كثيراً، ولكنني أفترض أنها ضمرت بسرعة جداً نتيجة لعدم الاستعمال".

بدا أن سماعها لكلمة "عدم الاستعمال" قد أراحها. وغمغمت لنفسها: "نعم، عدم الاستعمال. أنا أكيدة بأن كل هذا الضمور يمكن أن يُعزى إلى عدم الاستعمال".

وضعت يدها على الساق مرةً أخرى، وجسّت العضلة، وللمرة الثانية ظننت أنني رأيت نظرة فزع وقلق على وجهها، وربما أثراً لاشمئزاز مكشوف، كما عندما يلمس المرء شيئاً يكون طرياً ومتلويّاً على نحو غير متوقع. حين رأيت هذا التعبير - الذي تلاشى على الفور، كما في المرة السابقة، وحلّ محله تعبيرٌ احتراقي لطيف - عادت إليّ جميع مخاوفي، التي كنت قد كبحتها، مُضاعفةً.

قالت بذلك الصوت الهادر: "حسناً، حسناً. دعنا من كل هذا؛ الجسّ، والقياس، والحديث، وما شاكل. دعنا نفعل شيئاً". سألتها بهدوء: "ماذا؟".

"اقبض العضلة؛ ما رأيك؟ أريدك أن تشدّ العضلة على هذا الجانب. لستُ بحاجة إلى أن أخبرك كيف. شدّ العضلة فحسب. حرّكها للأعلى الآن؛ حرّكها للأعلى مباشرةً تحت يدي. هيا، أنت لا تحاول. افعل ذلك مع الساق الأخرى".

شددت العضلة على الجانب الأيمن بقوة وسرعة. ولكن لم يكن هناك أي أثر للشدّ، أو الحركة، عندما حاولت ذلك على الجانب الأيسر. حاولت مراراً وتكراراً من دون نتيجة.

قلت بصوت خفيض: "يبدو أنني لست بارعاً في هذا". ردّت بصوت هادر: "لا يصيبك الإحباط. هناك الكثير من الطرق المختلفة. يجد العديد من الناس الشدّ - الانقباض المتقاييس

(الإيسومتري) - عويصاً. يحتاج المرء إلى أن يفكر في الحركة نفسها، وليس بالعضلة. لا تنسَ أن الناس يتحركون، يقومون بأشياء. هم لا يشدّون عضلاتهم. ها هي الرضفة، مباشرة تحت الجبيرة". طرقت على الجبيرة بأظافرهما القوية، وانبعث منها صوتٌ غريب طباشيري غير عضوي. قالت: "حسناً، شدّها فقط نحوك. شدّ أعلى ركبتك للأعلى مباشرة؛ لن تجد صعوبةً الآن بعد وصل الوتر".

شدت. ولكن شيئاً لم يحدث. شددت مرةً أخرى، وأخرى. شددت حتى بدأت ألث وأنخر بسبب الإجهاد. ولكن لم يحدث شيء، لا شيء على الإطلاق، ولا حتى رعشة أو رجفة. قبعَت العضلة ساكنةً مثل بالون مفرّغ من الهواء.

بدأت المعالجة الفيزيائية تبدو مهتاجةً ومُحبطة. قالت لي، محدّدةً، بصوتها المصمّم: "أنت لا تحاول يا ساكس! أنت لا تحاول فعلاً!". أحببتها بضعف وأنا أمسح العرق عن جبين: "بدا لي أنني بذلت الكثير من الجهد".

قالت مُكرهةً: "نعم، بدا مثل عمل شاق. ولكن لم يحدث شيء! حسناً، لا تقلق، فلدينا طرق أخرى! إنَّ شدّ الرضفة لا يزال متقايساً بطريقة ما، وقد يكون أصعب لأنك لا تستطيع أن ترى رضفتك". قامت بالطرق على الجبيرة العاتمة ببرامجها هذه المرة، كما لو كانت تفرع باباً للدخول.

قلت مقترحاً: "سيكون جميلاً أن يصنعوا جبائر شفّافة".

أومأت برأسها بقوة: "والأفضل من ذلك أن لا يستخدموا جبائر على الإطلاق. إنها أشياء خرقاء للغاية، وتسبّب جميع أنواع المشاكل. سيكون من الأفضل كثيراً أن يمتنعوا المفاصل من الحركة باستخدام رباط، ولكنك لا تستطيع أبداً أن تقول هذا لجبرّ عظام. كم يعرفون عن

العلاج الفيزيائي!" توقفت فجأة مُحَرَجَةً، وقالت بصوت مختلف جداً عن صوتها المصمّم: "لم أقصد قول ذلك. لقد زلّ لساني فحسب! ولكن...". تردّدت قليلاً، ولكنها تابعت بعد أن رأت نظري المتفهّمة والمشجّعة: "أنا لا أقول شيئاً ضدّ مجبّري العظام - هم يقومون بعمل رائع - ولكن لا يبدو أبداً أنهم يفكّرون في شأن الحركة أو الوضعية؛ الطريقة التي تتحرّك بها ما إن يكون التركيب البنيوي للعضو قد صُحِّح".

فكّرت في زيارة سوان الخاطفة قبل الجراحة، وبقوله: "سنعيد وصله، ونسترجع الترابط. هذا كل ما في الأمر". وجدت نفسي أميل إلى هذه المعالجة الفيزيائية الجيدة.

قلت مُلقياً نظرة سريعة على البطاقة التي تحمل اسمها: "الآنسة برستون. أعتقد أنّ ما تقولينه منطقي جداً، وأتمنى لو أنّ المزيد من الأطباء يفكّرون مثلك. لقد وضع معظمهم رأسه في جيرة" - والآن كان دوري لأطرق على الإسطوانة الطباشيرية تأكيداً لقولي - "ولكن بالعودة إليّ، ماذا عليّ أن أجرب الآن؟".

قالت: "أنا آسفة. لقد جرفتني الحماسة... دعنا نقوم بجولة أخرى. سيكون الأمر سهلاً ما إن تبدأ العضلة بالتحرّك. كل ما أنت بحاجة إليه هو انقباض صغير واحد. إنها تلك الانتفاضة العضلية الصغيرة الأولى، ومن ثمّ ستتابع من هناك. سأخبرك ماذا سنفعل..."، وهنا أصبح صوتها متعاطفاً وودوداً، "كان من المفترض أن تقوم فقط بتمارين تقاييسية اليوم، ولكن من المهم جداً أن تحقّق نجاحاً. أعرف كم هو مزعج بالنسبة إليك أن تستمر في المحاولة من دون نتيجة. من السيئ جداً أن تنتهي بإحساس تعيس بالفشل. سنجرّب انقباضاً فعالاً، وشيئاً يمكنك أن تفعله. أنت لا تريد أن ترفع ساقك، ولكنني سأتحمل كل

الثقل. سأرفع ساقك اليسرى بلطف ورفق عن السرير، وكل ما عليك فعله هو أن تشارك وتساعدي... يجب أن تكون في وضع جلوس". وأومأت إلى الطالبة الكورية الشابة، التي سارعت إلى وضع الوسائد خلف ظهري بشكل أصبحت فيه بوضع جلوس. "نعم، يجب أن يساعد هذا في حدوث فعل العضلة القابضة الوركية بشكل لطيف. مستعد؟".

أومأت برأسي شاعراً أن هذه المرأة تفهم بالفعل، وستساعدني من دون غيرها في تحريك ساقي. حضّرت نفسي لبذل مجهود خارق. ضحكت الأنسة برستون: "لا داعي لأن تستجمع قواك بهذا الشكل. أنت لا تحاول أن تحطم رقماً قياسيًّا في رفع الأثقال. كل ما ستفعله الآن هو أن ترفع معي... إلى الأعلى، إلى الأعلى... افعل ذلك معي... المزيد من الجهد بعد... نعم، ها هي ستتحرك...".

لكن لم يبدُ أنها تتحرّك. لم تتحرّك... لا شيء تحرك على الإطلاق. كان بإمكانني أن أرى هذا في وجه الأنسة برستون، كما رأيته في الساق، التي كانت ثقلاً ميتاً في يديها، من دون أي قوة أو حياة؛ مثل هلام، أو بودنغ، معبأ في جبرة. رأيت قلقي وخيبة ألمي مكتوبين بشكل واضح مكشوف على وجه الأنسة برستون، الذي فقد مظهره الدالّ على اللامبالاة الاحترافية، وأصبح مفعماً بالحياة ومنفتحاً، وشفافاً وصادقاً.

قالت بصدق: "أنا آسفة. ربما لم تحاول كما يجب هذه المرة. دعنا نحاول مرةً أخرى".

حاولنا مرةً بعد أخرى. ومع كل إحفاق، وكل خيبة، كانت فرص النجاح تتضاءل شيئاً فشيئاً، وكان إحساسي بالعجز وانعدام الجدوى يزداد قوة.

قالت: "أعرف كم تحاول. ومع ذلك، يبدو الأمر كما لو كنت لا تحاول على الإطلاق. أنت تبذل كل هذا الجهد، ولكنّ الجهد، بطريقة أو بأخرى، لا يتدبّر فعل شيء".

كان هذا هو ما شعرت به أنا أيضاً. شعرت أنّ الجهد يهدر بلا جدوى، وبلا تركيز، إذا جاز التعبير. وشعرت أنّ ما أقوم به لم يكن "محاولة" فعلاً، ولم يكن "إرادة" فعلاً، لأنّ كل "الإرادة" هي الرغبة في شيء، وقد كان ذلك الشيء بالضبط هو المفقود. كانت الآنسة برستون قد قالت لي في بداية جلستنا: "شدّ العضلة الرباعية الرئوس. لست بحاجة إلى أن أخبرك كيف". ولكن لقد كانت هذه "الكيفية"، هذه الفكرة نفسها، هي المفقودة بالضبط. لم يعد بإمكانني أن أفكّر كيف أقبض العضلة الرباعية الرئوس. لم يعد بإمكانني أن "أفكّر" كيف أشدّ الرضفة، ولا أن "أفكّر" كيف أقبض الورك. وبالتالي، فقد انتابني إحساسٌ بأنّ شيئاً قد حدث لقوة "تفكيري"، بالرغم من أنه متعلّق فقط بهذه العضلة وحدها. شاعراً بأنني قد "نسيت" شيئاً - شيئاً واضحاً تماماً، واضحاً على نحوٍ سخيف، ولكنه غاب عن ذهني بطريقة ما - جرّبت بالساق اليمنى. لم أجد صعوبةً على الإطلاق. وبالفعل لم يكن عليّ أن "أحاول" أو أن "أفكّر". لم تكن هناك ضرورة لأي جهد إرادي أو فكري، فقد قامت الساق بكل شيء بشكلٍ طبيعي وسهل. حاولت أيضاً، بناءً على اقتراح الآنسة برستون - "التسهيل" كما أسمته - أن أرفع كلتا الساقين في وقت واحد، على أمل حدوث بعض "التدفّق" أو "الانتقال" من الساق السليمة. ولكن، واحسرتاه، ولا أي أثر! لا "تسهيل" من أي نوعٍ كان!

بعد أربعين دقيقة من المحاولات الفاشلة التي أصابتنا أنا والآنسة برستون بالإحباط والإحباط، كففنا عن العضلة الرباعية الرئوس. شعرنا

بالارتياح عندما بدأت الآنسة برستون في تمرين العضلات الأخرى في الساق، حيث جعلتني أحرّك قدمي وأصابعي، وأقوم بحركات أخرى عند الورك؛ إبعاد عن المحور، تقريب نحو المحور، تمديد، إلخ. عملت جميع العضلات بشكل تلقائي، وفوري، وتام، خلافاً للعضلة الرباعية الرؤوس التي لم تعمل على الإطلاق.

كان جلستي مع الآنسة برستون تأثيرٌ كتيب ومقيت عليّ. فغرابة الأمر بأكمله، والهاجس الذي انتابني - والذي كنت قد تدبّرت أن "أنساه" في اليوم السابق، بالرغم من أنه عاد في أحلامي - اكتنفي الآن بكامل قوّته، ولم يعد بإمكانني أن أنكره. استوقفتني كلمة "كسولة" التي كانت قد استعملتها الآنسة برستون على أنها سخيفة، نوع من الكلمات الدارجة العديمة المحتوى، التي لا معنى واضح لها على الإطلاق. كان هناك شيء خاطئ، شيء خطير، شيء لا سابق له في تجربتي بأكملها. كانت العضلة مشلولة؛ لماذا تُوصَف بأنها "كسولة"؟ كانت العضلة عديمة التوتر، كما لو كانت النبضات الداخلة والخارجة، التي تحفظ توتر العضلة طبيعياً وتلقائياً، قد توقّفت كلياً. لقد توقّف السير العصبي، إذا صحّ التعبير، وكانت شوارع المدينة مهجورة وصامتة. كانت الحياة - الحياة العصبية - متوقّفة حالياً، هذا إذا لم تكن كلمة "متوقّفة" متفائلة جداً. تسترخي العضلات في أثناء النوم، ولاسيّما في أثناء النوم العميق، ويخفّ السير العصبي، ولكنه لا يتوقّف أبداً. تستمر العضلات في العمل ليلاً ونهاراً، بنبض حيوي ودورة من النبضات الدقيقة، التي يمكن إيقاظها في أي لحظة إلى نشاطها الكامل.

حتى في الغيبوبة تحتفظ العضلات ببعض النشاط. فهي لا تزال تعمل بمعدّل بطيء جداً. إنّ العضلات، مثل القلب، لا تتوقّف أبداً خلال الحياة. ولكنّ عضلتي الرباعية الرؤوس قد توقّفت، وفقاً

لتقديري. كانت عديمة التوتر كلياً ومشلولة، كما لو كانت ميّنة، وليست مجرد "نائمة". وبما أنها "ميّنة"، فليس بالإمكان "إيقاظها". لا بدّ من تنشيطها، من أجل إعادتها إلى الحياة. يقظ ونائم: حيّ وميّت.

لقد كان موت العضلة هو ما أثار أعصابي. وقد كان الموت شيئاً مطلقاً، خلافاً للتعب أو المرض. كان هذا هو ما قد شعرت به وكنتمته في الأمسية السابقة: الإحساس، أو الهاجس، بأن العضلة كانت ميّنة. كان صمتها، قبل أي شيء آخر، هو ما أعطاني هذا الانطباع؛ صمتٌ كلي ومطلق، صمت الموت. فحين كنت أنادي العضلة، لم يكن هناك جواب لندائي. لم يكن ندائي يُسمع... كانت العضلة صمّاء. ولكن هل هذا كل ما في الأمر؟ هل يكفي هذا لإعطائي انطباع "الصمت"؟ عندما ينادي المرء، فهو يسمع نفسه ينادي، حتى لو لم يُلتفت إلى النداء، أو وقع النداء على آذان صمّاء. ولكن - وقد جعلتني هذه الفكرة أرتعد، وبدا أنها تنقلني إلى عالم آخر، عالم ذي احتمالات أكثر جدية وغرابة - ألا يُحتمل أن يكون هذا "الصمت" الذي أتكلّم عنه، هذا الإحساس "بعدم حدوث شيء"، يعني أنني لم أكن أنادي فعلياً (أو إذا كنت قد ناديت، فلم يكن بإمكانني أن أسمع نفسي أنادي)؟ لقد كانت هذه الفكرة، أو ما شابهها - المحذرة والمُنذرة - في بالي بالطبع خلال جلستي مع الآنسة برستون. عمل "المحاولة" العجيب هذا، الذي لم يكن محاولةً فعلاً، عمل "الإرادة" هذا، الذي لم يكن إرادةً فعلاً، عمل "التفكير" هذا، الذي لم يكن تفكيراً فعلاً، عمل "التذكّر" هذا، الذي لم يكن تذكّراً فعلاً...

ما الذي كان يحدث لي؟ لم يكن بإمكانني أن أحاول، ولم يكن بإمكانني أن أشاء، أو أفكر، أو أتذكر. لم أستطع أن أفكر أو أتذكر كيف أقوم بحركات معيّنة، كانت "جهودي" المبذولة لفعل ذلك وهمية

لللغاية وباعثة على السخرية، لأنني فقدت القدرة على "استدعاء" أو "إيقاظ" جزء من نفسي... بدا لي الآن، في أثناء تأملي الذي كان يزداد كآبة أكثر فأكثر، أن المسألة كلها كانت أكثر تعقيداً، وغرابة، مما يسعني إدراكه. شعرت بالهاوية تفتح أسفل مني...

صحيح أن العضلة كانت مشلولة، و"صمّاء". وصحيح أن تدفقها النبضي الحيوي، أو "قلبها"، كان متوقفاً، وأنها كانت، باختصار، "ميتة"، إلا أن كل هذه الأمور، بالرغم من أنها مقلقة بحد ذاتها، بدت عديمة الأهمية عند مقارنتها بما كان يتضح أمامي الآن على نحو مرعب للغاية. كانت كل هذه الأمور، بالرغم من بشاعتها، ظواهر موضعية ومحيطية بالكامل، وبالتالي فهي لا تؤثر في وجودي الأساسي - نفسي - أكثر من تأثير فقد بعض الأوراق، أو الأغصان، على حياة الشجرة وجذورها وتدفق النسغ فيها. ولكن ما كان يتضح الآن على نحو مفزع وصارخ، هو أن ما حدث، أيّاً كان، لم يكن فقط موضعياً أو محيطياً أو سطحياً - الصمت الرهيب، النسيان، العجز عن النداء أو التذكّر؛ بل كان جذرياً، ومركزيّاً، وأساسياً. ما بدا، في البداية، أنه مجرد انفصال وتعطل محيطي موضعي، أبرز نفسه الآن بشكل مختلف ورهيب، كانهيار في الذاكرة، وفي التفكير، وفي الإرادة؛ ليس مجرد تلف في عضلتي، وإنما تلف في شخصياً. إن صورة نفسي كسفينة حية؛ الأضلاع القوية، والبحارة المهرة، والقائد الموجه، أنا - التي عبرت ذهني صباحاً بصورة مفعمة جداً بالحياة، أعادت تقديم نفسها الآن بشكل متسم بالرعب. ليس الأمر أن بعضاً من تلك الأضلاع القوية كان رديفاً ومتزعزعا، وأن البحارة المتمرسين كانوا صمّاء، أو متمرّدين أو مفقودين، بل أنني، أنا القائد، لم أعد قائداً. كنت، أنا القائد، متلف الدماغ على ما يبدو، وأعاني من اختلالات وخيمة،

واضطراب شديد في الذاكرة والتفكير. استغرقت على نحوٍ مفاجئ جداً، ورحيم، في نومٍ شبيه بالإغماء.

بالرغم من أن نومي كان عميقاً، إلا أنه قُطِعَ فجأةً، على نحوٍ فظٍّ ومربكٍ من قِبَلِ الممرضة الجاوية الصغيرة، الرزينة عادةً، التي اندفعت داخل غرفتي وهزّتي مُوقِظَةً إياي. كانت قد اختلست نظرةً من خلال لوح الباب الشفاف، قبل أن تجلب لي الغداء، وما رأيته جعلها تُسقط الصينية من يدها وتندفع من خلال الباب.

صاحت مذعورة مرتعدة: "دكتور ساكس، دكتور ساكس. انظر فقط أين هي ساقك؛ ستوقع ساقك بأكملها على الأرض!".

قلت بكسل وأنا لا أزال نصف نائم: "هراء! ساقِي هنا تماماً، أمامي، حيث يجب أن تكون".

قالت: "ليست كذلك! إن نصفها واقعٌ عن السرير. لا بدّ أنك قد تحرّكت في أثناء نومك. أنظر فقط أين هي!".

قلت مبتسماً من دون اكتراث: "هيا! الدعابة هي دعابة".
"دكتور ساكس، لست أمزح! ارفع نفسك رجاءً، وانظر للأسفل وشاهد بنفسك".

ظاناً ألها لا تزال تخدعني - تشتهر أجنحة المستشفيات شهرةً سيئةً بمقابلها - قمت برفع نفسي. كنت نائماً مسطحاً على ظهري. نظرت، ونظرت بإمعان. لم تكن الساق هناك! على نحوٍ مُحالٍ ولا يمكن تصديقه، لم تكن الساق هناك!

أين كانت؟ رأيت الاسطوانة الطباشيرية بعيدةً إلى يساري، وقد صنعت زاوية مضحكة مع جذعي، وبالفعل، كان أكثر من نصفها، كما قالت الممرضة، واقعاً عن السرير. لا بدّ أنني قد رفستها إلى هناك بساقي السليمة، من دون أن أعرف، أثناء نومي. انتابني إحساسٌ

مفاجئى بإرباك كليّ. لقد شعرت بالساق أمامي - أو، على الأقلّ، لقد افترضت أنّها هناك (كانت هناك قبلاً، ولم تردني أي معلومات تفيد العكس) - ولكن كان بإمكانى أن أرى الآن أنّها لم تكن هناك على الإطلاق، ولكنها انزاحت ودارت تسعين درجة تقريباً. انتابني إحساسٌ مفاجئٌ بعدم التوافق، والتنافر العميق، بين ما تخيلت أنني شعرت به وما رأيته بالفعل، بين ما "ظننته" وما وجدته الآن. شعرت، للحظة مشوشة مدوّخة، أنني قد خُدعت، وضلّلت للغاية، من قبل حواسي: وهم - يا له من وهم! - لم أعرف مثله من قبل.

قلت بصوت وجدته مرتجفاً: "أيتها الممرضة، هل يمكنك رجاءً أن تعيدي الساق إلى مكانها؟ يصعب عليّ أن أزيحها، وأنا ممدّد بهذا الشكل".
"بالطبع دكتور ساكس - وفي الوقت المناسب أيضاً! إنها فوق الحافة تقريباً - وأنت لم تفعل شيئاً غير الكلام".

انتظرتما كي تحرّكها، ولكنها، لدّهشتي، لم تفعل شيئاً. انخنت فقط فوق السرير، ثم استقامت وتوجّهت ناحية الباب.

صرخت: "الممرضة سولوا!"; وكان دورها هذه المرة أن تجفل.
"ما الذي يجري؟ لا زلت بانتظارك، رجاءً، كي تعيدي ساقى إلى مكانها".

التفتت نحوي، وعيناها اللوزيتان فاغرتان انذهالاً.
"أنت من يمزح الآن دكتور ساكس! لقد أعدت ساقك بالفعل إلى مكانها!".

لأوّل مرة، وجدت نفسي عاجزاً عن الكلام. أمسكت بقضيب البهلوان وسحبت نفسي إلى وضع جلوس. لم تكن الممرضة تمزح؛ لقد أعادت الساق إلى مكانها بالفعل! أعادتها إلى مكانها، ولكنني لم أشعر بها تفعل ذلك. ما الذي كان يجري؟

قلتُ بصوت هادئ جداً وخفيض: "الممرضة سولو. أنا آسف لاهتياجي. هل تسدين لي معروفاً؟ هل تسمحين رجاءً، بما أنني أجلس الآن وأستطيع أن أرى، أن تمسكي الجبيرة من الكاحل، وتحركيها؛ حرّكها فقط، لو سمحت، في أيّ اتجاه تريدن".

راقبتها باهتمام وتركيز وهي تفعل ذلك؛ ترفعها للأعلى، وتخفضها، وتحركها إلى كلا الجانبين. كان بإمكانني أن أرى كل هذه الحركات، ولكنني لم أستطع أن أشعر بها على الإطلاق. راقبتها بإمعان عندما أخذت الساق وحرّكتها؛ قليلاً إلى الأعلى، وقليلاً إلى الأسفل، وقليلاً إلى كل جانب.

"الآن، بعض الحركات الكبيرة فعلاً، يا ممرضة سولو، رجاءً".

بما أن الساق كانت ثقيلة، وخاملة، وصعبة المأخذ، ومرتخية، فقد رفعتها بشجاعة إلى الأعلى، ثم قامت بشيهاً بزاوية قائمة، ثم حرّكتها إلى الجانب، بزاوية قائمة مرة أخرى. كان بإمكانني أن أرى كل هذه الحركات، ولكنني لم أستطع أن أشعر بها على الإطلاق.

"اختبار واحد قصير وأخير، يا ممرضة سولو، إذا لم يكن لديك مانع". اتّخذ صوتي نبرةً هادئةً، وواقعيةً، و"علميةً"، أخفت الخوف البغيض، أو الهاوية المفتوحة، التي شعرت بها.

أغمضت عينيّ، وطلبت منها أن تحرك الساق مرةً أخرى؛ حركات صغيرة في البداية، ثمّ، إذا لم أقل شيئاً، حركات كبيرة كما في السابق. حسناً، سرى! إذا حرّكت ذراع رجلٍ بينما ينظر إليك، فقد يجد من الصعب أن يميّز الإحساس عن الرؤية، لأنهما مرتبطان بشكلٍ طبيعي جداً بحيث إنّ المرء غير معتاد على تمييز أحدهما عن الآخر. ولكن إذا طلبت منه أن يغمض عينيه، فلن يجد صعوبةً في تقدير أصغر الحركات السلبية؛ على سبيل المثال، انحراف الإصبع مسافة جزء من

المليحتر. وبالفعل، فإنّ هذا "الإحساس العضلي"، كما كان يُسمّى قبل أن يستقصيه شرينغتون ويسمّيه "الاستنباه الذاتي"، المعتمد على النبضات من العضلات، والمفاصل والأوتار، هو الذي يُغفل عنه عادةً لأنه لا شعوري طبيعياً. إنّها هذه "الحاسة السادسة" الأساسية التي يعرف بها الجسم نفسه، ويقدر بدقة مثالية، وتلقائية، ولحظية موقع وحركة كل أجزائه المتحرّكة، وعلاقتها بعضها مع بعض، وتراصفها في المكان. كان هناك مصطلح قديم آخر، لا يزال يُستخدم في كثير من الأحيان، هو *kinaesthesia* أو حسّ الحركة، ولكنّ "الاستنباه الذاتي"، الأحسن وقعاً في الأذن، يبدو مصطلحاً أفضل، لأنه يقتضي ضمناً حسّاً بما هو "صحيح": ذلك الحسّ الذي به يعرف الجسم نفسه، ويعامل نفسه مثل "ملكية". قد يُقال أنّ المرء "يملك" أو "يملك" جسمه - على الأقلّ أطرافه وأجزائه المتحرّكة - بفضل تدفّق مستمرّ من المعلومات الواردة، الناشئة بلا توقّف، طوال الحياة، من العضلات، والمفاصل والأوتار. المرء يملك نفسه، والمرء هو نفسه، لأنّ الجسم يعرف نفسه، ويؤكد نفسه، في جميع الأوقات، بواسطة هذه الحاسة السادسة. تساءلتُ كم من الثنائية السخيفة للفلسفة منذ زمن ديكارت كان من الممكن تجنّبها من خلال فهم صحيح "للاستنباه الذاتي". يُحتمل بالفعل أنّ بصيرة كهذه كانت تحوم في عقل لايبنيوز، عندما تحدّث عن "الإدراكات الحسيّة الدقيقة" المتوسّطة بين الجسم والروح، بالرغم من أنّ...

صاحت المرّضة سولو بصوت حاد نافذ الصرير: "دكتور ساكس! ظننت أنّك نمت أو شيئاً من هذا القليل. ذراعاي المسكينتان تؤلمانني، ولم يصدر عنك أي صوت. لقد تمرّنت جيداً بجيرتك الثقيلة هذه، وحركتها في كل اتجاه. والآن، لا تقل لي أنّك لم تشعر بذلك!".

قلت برصانة: "الممرضة سولو، لم أشعر بأي شيء على الإطلاق. في الحقيقة، إنني كنت بانتظارك كي تبدأي!". هزّت الممرضة سولو رأسها، شاعرةً أنها قد ساعدتني بشهامه، وأستاذت بالانصراف، وقد بدا عليها الارتباك وعدم الفهم. تخيلتها تقول لنفسها: "بدا لطيفاً جداً، وطبيعياً جداً، وعاقلاً جداً هذا الصباح. والآن يتصرّف بغرابة!". كانت ستكون أكثر تشوشاً بكثير لو أنها رأت أفعالي من خلال لوح الباب الشفاف، وأكثر من ذلك لو أنها أدركت ما أفكر فيه، وأختبره، وأشعر به. كانت ستجد أنّ كلمة "غريب" ضعيفة جداً لوصف حالتي. وبالفعل، ما كانت لتجد أي كلمة في لغتها، أو لغتي، أو أي لغة، لتنقل الخصائص المميزة غير المفهومة لما كنت أختبره.

ما إن استأذنت بالانصراف - كنت قد أشرت إلى أنني فقدت شهيتي للغداء - حتى التفتُ على الفور إلى ساقِي، بانتباه حاد، وفزع، وعنيف تقريباً. في تلك اللحظة، لم أعد أعرفها. في تلك اللحظة، في تلك المواجهة الأولى، لم أعرف ساقِي. كانت غريبة تماماً وغير مألوفة؛ ليست لي. حدّقت فيها بعدم تمييز مُطلق. اختبرت أحياناً - جميعنا اختبرنا - لحظات مفاجئة شاذة من عدم التمييز. هي لحظات غريبة في أثناء حدوثها، ولكنها تمرّ بسرعة، ونعود إلى العالم المعروف والمألوف. لكنّ هذه اللحظة لم تمرّ، بل ازدادت عمقاً، وقوةً، وغرابةً.

كلما حدّقت أكثر بالاسطوانة الطباشيرية، بدت لي غريبة ومبهمة أكثر. لم يعد بإمكانني أن أشعر بها كجزءٍ مني، أو أشعر أنها "لي". بدا أن لا علاقة لها بي من أي نوعٍ كان. كانت حتماً ليست لي، ومع ذلك، كانت، على نحوٍ مستحيل، موصولةً بي، وعلى نحوٍ مستحيل أكثر، "متصلة" بي.

قلت لنفسي، لا بدّ أنها الجبيرة. إنّ شيئاً كبيراً كهذا يمكن أن يشوّش أي إنسان، بالرغم من أنه كان مستغرباً أن ترعجني الآن فقط إلى هذا الحدّ. كانوا قد وضعوا لي جبيرةً في مستشفى أودا يوم السبت. لماذا لم أجدها إلا الآن - الخميس التالي - غريبةً جداً، مثل "جسم" ثقيل لا علاقة له بي. لم أنظر إليها على هذا النحو عندما وُضعت لي في أودا. أتذكّر بوضوح تام أنني لم أجدها واقية ومريحة فحسب، بل أيضاً ودودة ومضيافة ودافئة، مثل بيت جميل دافئ ومريح سيأوي ساقي المسكينة إلى أن تتحسن. والآن، لم تبدُ "ودودة"، أو "مضيافة"، أو "دافئة" على الإطلاق. لم يكن بإمكانني أن أفهم كيف كانت كذلك في أي وقت مضى. ومن جهة أخرى، لم تبدُ "بغیضة"، أو "غير ودّية"، أو "عدائية"؛ لم تبدُ أي شيء: ليس لها خواصّ على الإطلاق.

لم تعد تبدو، تحديداً، أنها في "بيتها". لم أستطع أن أتصوّرها "تأوي" أي شيء، ناهيك عن جزءٍ مني. كان لدي إحساسٌ بأنها إما مصمتة تماماً، أو فارغة، ولكن، في كلتا الحالتين، كان إحساسي أنها لا تحتوي على أي شيء على الإطلاق. نظرت إلى حنّار اللحم الفاقد الحسّ أعلى الجبيرة، ومن ثمّ أقحمت يداً في الداخل. كان هناك حيزٌ كبير بالفعل، يتّسع لكلتا يديّ. كانت التجربة مريعة وغريبة بشكل لا يُصدّق. عندما حاولت بالأمس أن أضع يدي على الساق وأحسّ العضلة الرباعية الرؤوس، وجدتها "كريبة" إلى أقصى حدّ؛ مترهلة وليّنة، مثل نوعٍ من الهلام أو الجبن الطري المفتقر إلى الحيوية. لكنّ الإشئزاز لم يكن شيئاً مقارنةً بما شعرت به الآن. فعندما لمستها بالأمس، أحسست، على الأقلّ، أنني لمست شيئاً. صحيحٌ أنه كان، ربما، غير متوقّع، وغير طبيعي، وتعوزه الحياة، ولكنّه، بالرغم من كل ذلك، كان شيئاً. أما اليوم، وعلى نحوٍ مستحيل، فأنا لم ألمس شيئاً على

الإطلاق. لم يبدُ اللحم تحت أصابعي مثل لحم. لم يعد يبدو مثل مادة أو شيء مادي. لم يعد يشبه أي شيء. كلما حدثت فيه أكثر، وعالجته أكثر، كان "وجوده" يقلُّ أكثر، وكان يصبح "سراباً" أكثر، آتياً من لا مكان. كان مِيتاً، ووهيمياً، ولم يكن جزءاً مني؛ ليس جزءاً من جسمي، أو من أي شيء آخر. لم يكن "ينتمي" إلى أي مكان. ليس له مكان في العالم.

ذاك الذي ليس جسماً ليس جزءاً من العالم... وبما أن الكون هو كل شيء، فإنّ ذاك الذي ليس جسماً هو سراب؛ ولا مكان له.

(هوبز)

لقد فقدت شيئاً؛ كان هذا واضحاً. بدا أنني قد فقدت "ساقِي"، وهو ما كان أمراً سخيلاً لأنها كانت هناك، داخل الجبيرة، سليمة ومعافاة. كانت تلك "حقيقة". كيف يمكن أن يكون هناك أي شك في المسألة؟ ومع ذلك، كان الشكّ موجوداً. ففي مسألة "امتلاكِي" أو "حيازتي" لساق، كنت شاكاً بشدة، وغير واثق بشكل جوهري.

عندما أغمضت عينيّ، بدايةً، لم يكن لديّ أي إحساس من أي نوعٍ بمكان ساقِي: لم أشعر أنها كانت "هنا"، بالمقارنة مع "هناك"، ولم أشعر أنها كانت في أي مكان؛ لا إحساس على الإطلاق. وما الذي يمكن أن يُحسّ، أو يُفترض، بشأن شيء "غير موجود"؟ بدا بالفعل كما لو أنّ هذا التشوّش العميق للاستنباه الذاتي، الذي اكتُشِف وتبدّى بمحض الصدفة فقط، بالرغم من أنه استُقصي باهتمام من قِبَل الممرضة سولو ومن قِبَلِي، كان بالفعل "القشّة الأخيرة"، بطريقة أو بأخرى. كانت قد أثّرت بالفعل أسئلة ومشاكل خطيرة، تتعلّق، بصورة خاصة، بعَضَلتي المصابة: ضمورها الكبير، وتراخيها، وشللها الظاهر. أثّرت أيضاً أسئلةٌ من نوع "أعلى"، قبل أن أستغرق في النوم مباشرة؛ التعطلّ

الواضح في "الدراية" و"الفكرة"، بحيث إنه لم يعد بإمكانني أن "أفكر" أو "أذكّر" كيفية القيام بحركات عضلية أستخدم فيها عضلي المصابة. كان هناك بالفعل شيء غريب يجري عند هذه المرحلة. لكن تبع ذلك مباشرة تعطلّ كامل، ومطلق، و"وجودي"، بدا أنه عجلّ باكتشاف تعطلّ الإحساس والشعور، لأنه لم يكن إلا حينها فقط، أن اتّخذت الساق طبيعة مخيفة، أو بتعبير أدقّ وأقلّ إثارة، خسرت كل طبيعتها، وأصبحت شيئاً أجنبياً لا يتصوره العقل، كنت أنظر إليه وألمسه من دون أي إحساس بالتمييز أو الارتباط. كان حينها فقط أن حدّقت بها وشعرت أنني لا أعرفها، وأنها ليست جزءاً مني، وأيضاً أنني لا أعرف هذا "الشيء"، فهو ليس جزءاً من أي شيء. لقد فقدت ساقِي. أرجع مراراً وتكراراً لهذه الكلمات الثلاث: كلمات عبّرت عن حقيقة جوهرية بالنسبة إلي، بغضّ النظر عن السخافة التي قد تبدو بها لأي شخص آخر. لقد فقدت ساقِي، إذاً، بمعنى من المعاني. لقد تلاشت... اختفت... قُطعت من الأعلى. كنت الآن مبتوراً. مع ذلك، لم أكن مبتوراً عادياً. لأنّ الساق موضوعياً وخارجياً كانت هناك، ولكنها تلاشت ذاتياً وداخلياً. وبالتالي فقد كنت، إذا جاز القول، مبتوراً "داخلياً". كانت هذه هي الحقيقة الصامتة من وجهة نظر علم الأعصاب وعلم النفس العصبي. لقد فقدت الصورة الداخلية، أو التمثيل، لساقِي. كان هناك تشويش أو طمس، لتمثيلها في الدماغ؛ لهذا الجزء من "صورة الجسم" كما يقول أطباء الأعصاب. كان جزء من "الصورة الفوتوغرافية الداخلية" لي مفقوداً. كان بإمكانني أيضاً أن أستخدم بعض مصطلحات "سيكولوجيا الأنا"، التي تتوافق بشكل أكثر من تزامني مع مصطلحات علم الأعصاب. كان بإمكانني القول إنني قد فقدت الساق "كشيء داخلي"، مثل "أبجّة *imago*" رمزية ومؤثّرة. بدا

بالفعل أنني كنت بحاجة إلى مجموعتي المصطلحات على حد سواء، لأنّ الخسارة الداخلية كانت "فوتوغرافية" و"وجودية" في الوقت نفسه. وهكذا، كان هناك نقص إدراكي حسّي وخيم من ناحية، بحيث إنني فقدت كل الإحساس بالساق. من ناحية أخرى، كان هناك نقص "عاطفي"، بحيث إنني فقدت معظم إحساسي تجاه الساق. اشتملت المصطلحات التي استخدمتها على الاثنين معاً؛ الإحساس بحقيقي الشخصية، والناطقة بالحياة، والبهيجة لقد استبدلت بحقيقة هي مينة واصطناعية وأجنبية.

ما الذي يمكن أن يسبب مثل هذا التغير العميق والفاجع، مثل هذا التعطل الكلي للإحساس بالشيء والإحساس تجاهه، مثل هذا التعطل الكلي للصورة العسية؛ والأجنية؟ تبادرت إلى ذهني ذكرى منسية منذ زمن طويل عندما كنت طالباً، أو "موظفاً"، في أجنحة طب الأعصاب في المستشفى. اتصلت بي إحدى الممرضات وهي مرتبكة للغاية، وأخبرتني تلك القصة الغريبة على الهاتف: هناك مريض جديد شاب تمّ إدخاله إلى المستشفى في صباح ذلك اليوم، وقد بدا لطيفاً جداً، وطبيعياً جداً طوال اليوم، إلى ما قبل بضع دقائق عندما استيقظ من نومة خفيفة. بدا حينئذ منفعلًا وغريبًا، ولا يشبه نفسه على الإطلاق. كان قد وجد طريقة ما ليسقط عن السرير، وكان الآن يجلس على الأرض، وهو يتصرف باحتياج ويصيح ويرفض العودة إلى سريره. هل بإمكانني، رجاءً، أن أحضر وأكتشف ما كان يحدث؟

عندما وصلت، وجدت المريض متمدداً على الأرض بجانب سريره وهو يحدّق في إحدى ساقيه. كان تعبيره مزيجاً من الغضب، والذعر، والارتباك، واللهو، ولكنّ الارتباك طغى عليه مع شيء من الذعر. سألته إن كان سيرجع إلى سريره، أو إذا كان بحاجة إلى مساعدة، ولكنه بدا

منزعجاً من هذه الاقتراحات وهزّ رأسه. جلست القرفصاء بجانبه، وأخذت بياناً بالماضي الطبي له ونحن بهذا الوضع. قال إنه دخل إلى المستشفى في ذلك الصباح من أجل بعض الاختبارات. لم يكن يشكو من شيء، ولكن أطباء الأعصاب رأوا ضرورة دخوله إلى المستشفى لأنهم شعروا أنّ لديه ساقاً يسرى "كسولة"، وتلك هي الكلمة بالضبط التي استخدموها لوصف حالة ساقه. شعر أنه بخير طوال اليوم، واستغرق في النوم نحو المساء. وعندما استيقظ شعر أيضاً أنه على ما يرام، إلى أن تحرّك في السرير، حيث وجد، وفقاً لتعبيره، "ساق أحدهم" في السرير؛ كانت ساقاً بشرية مفصولة... شيء رهيب! أجفل في البداية منذهلاً بامتزاز، فهو لم يختبر بحياته ولم يتصور أبداً شيئاً لا يُصدّق كهذا. تحسّس الساق بحذر شديد. بدت مكتملة الشكل ولكنها "غريبة" وباردة. وهنا خطرت له تلك الفكرة المفاجئة، وأدرك على الفور ما حدث: كان كل ذلك مجرد دعابة! دعابة بشعة تماماً وغير ملائمة، ولكنها مبتكرة! كانت ليلة رأس السنة وكان الجميع يحتفل. كان المشهد كرنفالياً يكثر فيه المزاح وتتطاير فيه المفرقات الصغيرة وقطع الحلوى. بدا واضحاً أنّ واحدة من الممرضات ذات روح دعابة مخيفة قد دخلت خلصة إلى غرفة التشريح، واختلطت ساقاً، ومن ثمّ دسّتها تحت شراشف سريره بينما كان لا يزال مستغرقاً في النوم. وقد شعر بارتياح كبير لهذا التفسير، ولكن، شاعراً أنّ الدعابة هي دعابة، وأنّ هذه الدعابة كانت ثقيلة بعض الشيء، فقد قذف الساق البغيضة من فراشه، ولكن - وهنا هجره أسلوبه التحادثي الطبيعي وأخذ يرتجف فجأة وأصبح وجهه شاحباً كشحوب الموتى - عندما رماها من السرير، وجد نفسه بطريقة ما يقع معها، وكانت الآن موصولةً به.

صاح مشمئزاً: "انظر إليها! هل شاهدت أبداً شيئاً كريهاً وفضيحاً كهذا؟ لقد حسبتها جثة. ولكنها غريبة! وشبهية نوعاً ما؛ تبدو عالقة بي"، وأمسك بها بكلتا يديه بعنف استثنائي، وحاول أن ينتزعها من جسمه، وعندما فشل في ذلك، أخذ يلكمها مهتاجاً.

قلت: "هون عليك! إهدأ! لا بأس عليك! ما كنت لألكم تلك الساق بهذا الشكل".

سأل مهتاجاً: "وما المانع!".

أجبت: "لأنها ساقك. ألا تعرف ساقك؟".

حدّق بي بنظرة هي مزيجٌ من الانشده، والشك، والرعب، واللهو، ولا تخلو من ارتياب هنلي من نوع ما. قال: "دكتور! أنت تخدعني! أنت متآمرٌ مع تلك الممرضة. لا يجدر بك أن تمازح مرضاك بهذا الشكل!".

"إنني لا أمزح. تلك ساقك!".

حين رأى من تعبير وجهي أنني كنت جاداً تماماً، نظر إليّ برعب شديد وهو يقول: "أقول إنها ساقني يا دكتور؟ ألن تقول أن أي إنسان يجب أن يعرف ساقه؟".

أجبت: "حتماً. كل إنسان يجب أن يعرف ساقه. لا أستطيع أن أتخيل أحداً لا يعرف ساقه. ربما أنت من كان يمازحنا طوال الوقت!".

"أقسم بالله أنني لم أفعل... يجب على كل إنسان أن يعرف جسمه، ما له وما ليس له؛ ولكن هذه الساق، هذا الشيء"، وهنا أخذته رعدة أخرى مشمئزة، "لا تبدو صحيحة، ولا تبدو حقيقية، ولا تبدو حتى جزءاً مني".

سألته بحيرة، وقد أصبحت في هذه اللحظة مرتبكاً مثله: "كيف تبدو؟".

أعاد كلماتي ببطء: "كيف تبدو؟ سأخبرك كيف تبدو. لا تبدو مثل أي شيء على الأرض. كيف يمكن لشيء كهذا أن يخصني؟ لا أعرف حتى لأي شيء يمكن أن ينتمي شيء كهذا...". وتلاشى صوته تدريجياً. بدا مرعوباً ومصدوماً.

قلت: "اسمع. لا أعتقد أنك على ما يرام. أرجو أن تسمح لنا بإعادتك إلى السرير. لكنني أريد أن أسألك سؤالاً واحداً أخيراً. إذا كانت هذه - هذا الشيء - ليست ساقك اليسرى" (كان قد أسماها ساقاً زائفة في أثناء حديثنا، وعبر عن دهشته لأن يتكبد أحدهم عناء "صنع نموذج طبق الأصل" عنها)، "أين هي، إذاً، ساقك اليسرى؟". مرة أخرى شحب وجهه إلى حد أنني حسبته سيصاب بإغماء. قال: "لا أعلم. لا فكرة لدي. لقد اختفت. تلاشت. لا يمكن إيجادها في أي مكان...".

كنت مشوشاً للغاية بسبب هذه القصة، وبلغ تشوشي حدّاً جعلني أنساها لأكثر من خمس عشرة سنة. بالرغم من أنني أدعو نفسي طبيب أعصاب، إلا أنني نسيت هذا المريض كلياً، وغاب عن إدراكي تماماً، إلى أن وجدت نفسي، على ما يبدو، في وضعه نفسه مختبراً (بالكاد يمكنني الشكّ في ذلك) ما اختبره هو، وشاعراً، مثله، بالفزع والإرباك اللذين تغلغلا في صميم وجودي. كان واضحاً أنّ أعراضه كانت، إلى حدّ ما، متطابقة مع أعراض هذا الشاب، وأن جميعها قد توافقت لتؤلّف "متلازمة" متطابقة.

وُصفت هذه المتلازمة لأول مرة في القرن التاسع عشر من قبل أنتون، ويُشار إليها بين الحين والآخر باسم "متلازمة أنتون"، بالرغم من أنه لم يحدّد إلا بعضاً من سماتها المميّزة. أما معظم سماتها فقد وُصفت من قبل طبيب الأعصاب الفرنسي الشهير، بابتسكي، الذي ابتكر مصطلح

"عمه المرض *anosagnosia*" للدلالة على عدم الإدراك الاستثنائي الذي يميّز مرضى كهؤلاء. أعطى باننسكي أوصافاً بارزة للعرض العجيب والهزلي تقريباً في بعض الحالات: مرضى كانت العلامة الأولى للسكتة الدماغية فيهم هي عجزهم عن تمييز جانب واحد من جسدهم، وشعورهم بأنه كان لأحد آخر، أو "بحسماً"، أو دُعاةً، بحيث إنهم يمكن أن يلتفتوا إلى شخصٍ يجلس إلى جانبهم في قطار، قائلين عن يدهم: "عذراً، أيها السيد، أنت تضع يدك على ركبتي"، أو قد يقولون لمرضة ترفع طعام الفطور: "أوه، وتلك الذراع هناك - خذوها مع الصينية!" فكَثُرَت في أمثلة فريدة صادفتها بنفسه: على سبيل المثال، المريض في ماونت كارمل الذي "اكتشف" شقيقه المفقود منذ زمن طويل في فراشه، وقال بحق: "لا يزال موصولاً بي! يا لصفاقته! ها هي ذراعه!"، رافعاً بيده اليمنى ذراعه اليسرى. أشار باننسكي أيضاً إلى أن العديد من هؤلاء المرضى قد اعتُبروا مجانين. وبالفعل، فإنّ هناك فئة جنون خاصة مكيفة لأجلهم، هي عقلية جسدية تخيلية *somatophrenia phantastica*، في اللغة الاصطلاحية لكراييلين. لكنّ هذا الجنون كان خاصاً وثابتاً بشكل استثنائي في سماته، ولم يحدث فقط، على نحو مفاجئ غالباً، في أناس متّزنين لم يُظهروا علامات لأي جنون سابقاً، بل ترافق أيضاً، بصورة خاصة، مع إصابات الدماغ، ولا سيّما في الأجزاء الخلفية لنصف الكرة الدماغية الأيمن، الذي يسيطر على الإدراك العام، أو المعرفة *gnosis*، للجانب الأيسر من الجسم. أغنى بوتزل من فيينا هذه الأوصاف وربما ناقش طبيعتها مع فرويد، مُظهراً أوجه الشبه والاختلاف مع الأوهام الجسدية. بالنسبة إلى فرويد، الذي كان طبيب أعصاب بارعاً في شبابه (ابتكر بالفعل مصطلح "العمه *agnosia*" في العام 1891) والذي احتفظ باهتماماته في علم الأعصاب حتى النهاية، فإنّ هذه الأوصاف

لمتلازمة بوتزل (*optic-kinaesthetic allaesthesia*) كانت ستحظى باهتمامه الشديد، وأيضاً باهتمام ابنته أنا، المتفوقة فعلياً لدراساتها المبكرة في سيكولوجيا الأنا. ما كان سيذهل فرويد وابنته هو وجود متلازمة فسيولوجية مرضية خاصة مترافقة مع تلف في النصف الدماغي الأيمن الخلفي، يمكن أن تُحدث تغيّرات استثنائية وخاصة في هوية الجسم، بحيث إنّ المريض قد يجد طرفاً من جسمه غير مألوف، أو يكون عاجزاً عن عزوه إلى نفسه أو ربطه بها، وقد يعزوه (من خلال التسويغ والدفاع)، ولو مؤقتاً، إلى شخصٍ آخر. أوضح بوتزل أيضاً أنّ هناك تغيّرات غريبة وخاصة في الشعور - كما كان واضحاً بالفعل في الوجه المنافي للعقل (والهزلي غالباً) للحالات الطبية - عندما يقوم المرضى، كما أشرنا، بإزاحة الطرف بعيداً، سائلين المَرَضَة أن تتكرّم وتأخذه مع صينية الفطور. هؤلاء المرضى، الذين أظهروا ردود فعل ومشاعر طبيعية تماماً في جميع الأوجه الأخرى، قد يُظهرون لامبالاة استثنائية تجاه الأطراف المصابة. لقد كان هذا، كما أشار بابنسكي، واحداً من الأسباب وراء تشخيص مرض العديد منهم على أنه هستيريا، أو فصام، أو اضطراب "انفصالي". كان هناك بالفعل "انفصال" لافتٌ للغاية، ليس فقط من الناحية العصبية، وإنما من الناحية العاطفية و"الوجدية" أيضاً. ومع ذلك، لم يكن هذا بسبب "كبح" مفهومٍ وشعور، بل بسبب تتابع من الانفصال العصبي.

في وقت مبكر جداً من حياته المهنية، كتب فرويد، بناءً على اقتراح شاركو، ورقة علمية كلاسيكية حول تمييز الشلل العضوي والهستيريا، وكان اهتمامه سيُثار بشدة لأن يجد قرب أواخر حياته - وُصِفَت متلازمة بوتزل في العام 1937 - أن بعض السمات التي كان من الممكن بسهولة أن تؤخذ على أنها هستيرية - الانفصال المتميّز

واللامبالاة الهزلية - كانت في هذه الحالة عضوية بالكامل، أو بتعبير أدق، كيف كان يستجيب الشخص وتركيبه الأنوي - الذي يُعرّف الحدود بين ما هو "أنا" وما "ليس أنا" - عندما يواجه عمه جسد جسيماً. ألم يقل فرويد نفسه، الذي كان متخصصاً في الفسيولوجيا والأحياء، أن "الأنا أولاً وقبل كل شيء هي أنا جسدية؟".

حسناً، ماذا الآن؟ هل كنت مصاباً بمتلازمة بوتزل؟ بدت حالي بكل تأكيد متعذرة التمييز عنها! من الممكن جداً أن أستخدم كعرض توضيحي في صفّ دراسي لهذا المرض "الوجودي العصبي" النادر والفريد، وتخيّلت نفسي للحظة، البروفيسور الدكتور أنتون-بابنسكي-بوتزل-ساكس أوضح عملياً حالة مذهلة لهذه المتلازمة على نفسي! ثمّ، كما على الجبل، أدركت فجأة أنّ هذه "الحالة المذهلة" كانت حالي، وليست مجرد 'حالة' للدكتور أنتون -بابنسكي- بوتزل-ساكس ليوضّحها عملياً ويكتب عنها، وإنما مريض فرع للغاية، بساقٍ مصابة خضعت لعملية جراحية لكنها أصبحت عاجزة بصورة مضاعفة، وعديمة النفع بالفعل، لأنها لم تعد جزءاً من "الصورة الداخلية" لنفسِي، حيث تمّ محوها من صورة جسدي، ومن أنوئتي، بسبب مرضٍ ما من نوعٍ خطير للغاية ولا يمكن تفسيره.

بالنسبة إلى مريضِي المسكين، الذي عاينته في ليلة رأس السنة المشهوددة تلك، فقد كانت وحدة الجراحة العصبية في الطوارئ قد كشفت عن ورمٍ وعائي كبير يعلو الفصّ الجداري الأيمن للدماغ. لقد بدأ ينزف فعلياً أثناء نومه، بحيث إنه عندما أيقظ المريض "منطقة الساق" - ذلك الجزء من الدماغ الذي يُمثّل فيه موقع ووجود الساق - كانت المنطقة قد طُمست فعلياً. نتيجةً لذلك كان من المستحيل بالنسبة إليه أن يشعر بساقه بشكلٍ طبيعي؛ أن يشعر بها على

أنها "موجودة" أو "جزء منه"، وهكذا عندما اكتشفها بدت مثل شيء غريب وُضِعَ في فراشه: "ساق شخص آخر"، أو "ساق جثة"، وأخيراً ساق "زائفة" غريبة لامادية من نوع ما...

ماذا، إذًا، عن نفسي؟ كان واضحاً أنني أنا الآخر، مثل مريض، أعاني من متلازمة بوتزل، بساق يسرى "منطقته"، وأنني أنا الآخر، أعاني، من دون شك، من مرض جسيم ما في الفصّ الجداري الأيمن. لقد درسنا "الфизиولوجيا، والتشريح، وعلم أسباب الأمراض"، وجمال ذهني الهادئ والبارع بسرعة خاطفة على هذه المجالات. مثلت الفسيولوجيا اختلال وظيفة النصف الدماغي الأيمن. مثل التشريح، بشكل متوافق، "تلفاً" كبيراً في هذه المنطقة. أما علم أسباب المرض، فماذا كان؟ لم يكن بإمكانني أن أشكّ بالأمر للحظة واحدة: لقد تشكّلت سدادة، أو انخفاض ضغط دمي، تحت التخدير، وأصبّت نتيجةً لذلك باحتشاء مخّي، أو "سكتة دماغية" جسيمة في نصفي الدماغي الأيمن الخلفي. "مضاعفة ناتجة عن التخدير"، هذا ما سيكتبونه في الملاحظات...

فكّرت: تُرى هل نجوت بمعجزة من الموت أو من عجز كارثي على الجبل، وجيء بي بصعوبة لامتناهية إلى أفضل أجنحة جراحة العظم في العالم، فقط لأختبر سكتة دماغية تالية للجراحة! وتصورت في مشهد وحيد شامل، مفعم بأدق التفاصيل وأكثرها إيلاماً، الحياة البائسة التي تنتظرني مع سكتة دماغية جسيمة إلى هذا الحد؛ محجوز في كرسي مدولب، ومعتمد على غيري بصورة مذلة، وبساق عديمة النفع و"غريبة"، ومبتورة داخلياً، بحيث سيكون من الأفضل والأبسط أن تُبترّ خارجياً أيضاً، لأنّ ذلك سيريجي على الأقل من جرّ طرف عدم النفع كلياً، وفاقد الوظيفة، و"ميّت" بالفعل. يجب أن تُزال كما يزِيل المرء

ساقاً غنغرينية (مصابة بالغنغرينا)، لأنها كانت في الواقع غنغرينية: كانت مَيِّتة عصبياً، ووظيفياً، ووجودياً.

تمددت مستغرقاً في هذه الرؤية، غير شاعر بالوقت، وقد انتابني نوعٌ من اليأس الجليدي المشؤوم، متأوهاً وعابثاً بأصابع قدمي. أصابع قدمي! لقد نسيت؛ كانت أصابع قدمي سليمة! ها هي، وردية ونابضة بالحياة، تفتل مبتعدة، كما لو كانت تفتل ضاحكةً على قطار أفكار السخيفة! ولكن بالرغم من أنني، ربما، كنت موسوساً بالمرض على نحوٍ مقيت وكئيب، إلا أنني لم أكن جاهلاً بعلم التشريح العصبي الأساسي. إنَّ سكتة دماغية هائلة إلى حدٍّ تعطيل بقية الساق، كانت من دون شكٍّ ستعطلّ القدم أيضاً. ما إنَّ عبر هذا الخطر ذهني، حتى انفجرت ضاحكاً من القلب. كان دماغي سليماً؛ أنا لم أختبر سكتة دماغية. لا أعرف بالفعل ما الذي أعاني منه، ولكنني لا أعاني من سكتة.

رننت الجرس، وظهرت الممرضة سولو من جديد، وقد بدا القلق بوضوح على وجهها الهادئ الشاب.

"ما الأمر دكتور ساكس؟ هل أنت بخير؟".

قلت: "أنا بخير. رائع. لم أكن أبداً أفضل حالاً! أجد أنني قد استعدت شهيتي مرة أخرى. هل بإمكانك أن تجلب لي شطيرة أو ما شابه؟".

"قالت: "يا الله! كم تغيّرت بالفعل! عندما غادرتك بدوت فظيلاً. كنت شاحباً، ومرتحفاً، وفزعاً. والآن تبدو بخير! كما كنت وقت الفطور".

"حسناً، كنت أفكر قليلاً. وقد أزعجت نفسي... إذا كان من الصعب جلب شطيرة، فلا بأس بكوب شاي وبعض الكعك".

"لكن يمكنك أن تحصل على غداك كاملاً دكتور ساكس. هم لم ينتهوا من تقديمه بعد".

"حقاً؟ كم مضى من الوقت منذ أن كنت تختبرين الساق معي؟". نظرت إلى ساعتها بسرعة وقالت: "أقل من عشر دقائق. هل بدت أكثر؟".

أقل من عشر دقائق! بالكاد أمكنني أن أصدق ما أسمع. بدا لي أنني في تلك الدقائق العشر قد اجتزت تجربة حياة كاملة. لقد جلت كوناً كاملاً من الأفكار. لقد سافرت بعيداً جداً، ولا زالوا يقدمون طعام الفطور!

جلبت الممرضة سولو الصينية. وجدت نفسي جائعاً بنهم، وهو ما بدا طبيعياً جداً، بعد جهودي الفيزيائية والميتافيزيقية هذا الصباح. كنت جائعاً، وحسباً، تَوَّاقاً إلى كل الأشياء الجيدة في العالم.

استرجع ذهني، في أثناء تناولي الطعام، كلمات المريض الشاب الذي "فقد" ساقه اليسرى بسبب الورم في نصفه الدماغى الأيمن. لحسن حظّه أن الورم كان حميداً، وأدّت مداخلّة جراحية فورية إلى استعادة الوظيفة المخيّة الكاملة. لعلّه لا يزال حياً الآن، ويقرأ هذه الكلمات! كنت قد ذهبت لزيارته بعد عدة أسابيع، عندما كان في دور النقاهة، لأرى كيف حاله، وما إذا كانت لديه أي ذكريات، أو مشاعر، عن ليلة رأس السنة تلك.

أخبرني أن التجربة كانت الأغرب والأفزع في حياته، وما كان ليصدق أنها ممكنة لولا أنه اختبرها بنفسه. قال - مكرّراً الكلمة - أنها كانت تجربة "مجنونة"، وغير معقولة. كان أكثر ما أخافه أن يكون قد جُنَّ كلياً. لقد تفاقم شعوره هذا عندما حاول أن يتحدث مع الموظفين، الذين ظلّوا يخبرونه بأنه "واهم"، وأن لا يكون "سخيفاً". لقد كان

مسروراً وممتناً للغاية كوني على الأقلّ استمعت إليه، لأنه بالرغم من أنني كنت طالباً في ذلك الوقت، و"لا أعرف أي شيء"، إلا أنني حاولت أن أفهم. قال إنه كان مسروراً، بطريقة ما، عندما طمأنه جراحو الأعصاب (الذين استدعيتهم) بأنّ ما يختبره كان "حقيقاً"، وليس "وهماً من صنع خياله"، لكنه مع ذلك كان فزعاً جداً لأن يفكر في أن لديه ورماً دماغياً يحتاج إلى جراحة. لكن بالرغم من أن آلية "الانطفاء" قد شُرحَت، مع احتمال "استعادة ساقه" عند إزالة الضغط، إلا أنه وجد أنه لا يستطيع تصديق ذلك. حاول أن يشرح لي بأنّ خسارته لم تكن خسارة عادية؛ كما عندما تضع شيئاً في غير موضعه في مكان ما. ما كان فظيلاً جداً بشأن هذا النوع من الخسارة هو أنّ الساق لم "توضع في غير موضعها"، ولكنها في الواقع أضاعت مكانها. وبما أنه لم يعد هناك أي مكان يمكنها الرجوع إليه، فلم يستطع أن يرى كيف يمكن فقط لساقه أن تعود. والحالة هذه، فإنّ أحداً لم يستطع أن يبعث الاطمئنان في نفسه، وحين كانوا يقولون إنّ الساق "ستعود"، كان يوميء برأسه فقط ويتسم.

نعم، كان هذا وضعي؛ وضعي بالضبط. لقد تلاشت الساق، آخذةً "موضعها" معها. وبالتالي، بدا أنه لا توجد إمكانية لاستعادتها، بصرف النظر عن المرض المسبب. هل يمكن للذكرى أن تفيد، حيث عجز الأمل؟ لا! لقد تلاشت الساق، آخذةً "ماضيها" معها! لم يعد بإمكانني أن أتذكر امتلاكي لساق. لم يعد بإمكانني أن أتذكر كيف مشيت أبداً وتسلّقت. شعرت على نحوٍ لا يُصدّق أنني فُصلت عن الشخص الذي كان قد مشى، وركض، وتسلّق الجبل قبل خمسة أيام فقط. كانت هناك استمرارية "شكّلية" فقط بيننا. كانت هناك فجوة - فجوة مطلقة - بين ذلك الحين والآن. وفي تلك الفجوة، في ذلك

الفراغ، كان قد تلاشى "شخصي" السابق؛ "شخصي" الذي كان بإمكانه أن يقف، ويركض ويمشي بطيش، الذي كان واقعاً بجسمه كلياً وبشكل طائش، الذي لم يستطع أن يفهم كيف يمكن للشكوك أن تنشأ بشأن ذلك... في تلك الفجوة، في ذلك الفراغ، خارج المكان والزمان، قد مرّت حقيقة وإمكانيات الساق، وتلاشت. كثيراً ما كنت أنظر إلى عبارة "تلاشى كأنه سراب" على أنها منافية للعقل، وفي الوقت نفسه ذات مغزى على نحو غامض. لقد تلاشت ساقِي مثل "سراب"، كما لو كانت توبّخني لشكّي، ومثل المريض الشاب ذي الورم الدماغِي النازف، لم أستطع أن أتخيل أنها سترجع بأي طريقة "طبيعية" أو فيزيائية، لأنها اختفت من المكان والزمان، اختفت آخذة مكانها وزمانها معها. إذا كانت ساقِي قد دخلت الفجوة، الفراغ، "السراب"، فلا بدّ لها من أن تخرج من الفجوة، الفراغ، "السراب": يمكن موافقة الغموض المخيف المذهل لذهابها بغموضٍ مكافئٍ لحيثها أو صيروتها. لقد تجاوزت الوجود (بصرف النظر عمّا عناء المرء بكلمة "وجود"). وللأسف، لا بدّ لها، بطريقة أو بأخرى، من أن تعود إلى الوجود. تشوّش عقلي بأفكار الانحلال والتجديد تلك. أصبحت المياه أعمق وأعمق طوال الوقت. لم أحرؤ على التفكير كثيراً، تحسباً من أن تُطبق عليّ.

كأنما لتبديد هذا الضباب الغيبيّ، ظهر فجأة في عين عقلي الشكل القوي والنشيط للدكتور جونسون. لقد استقدمه عقلي اللاواعي ليوظني من كابوسٍ باركلياني. رأيته بوضوح استثنائي وأحبته على الفور، كما أحببت حسّه السليم القوي. عندما سئل عن رأيه بشأن "المذهب الباركلياني" - افتراض وهمية الأشياء المادية - كان جوابه هو توجيه ركلة قوية لحجر، قائلاً: "باه! هكذا أدحضه!". لقد اعتبرت هذا الجواب دوماً مثالياً تماماً؛ نظرياً، وعملياً، ودرامياً، وهزلياً:

كان الشيء البديهي والوحيد الذي يمكن فعله، ولكنه تطلّب عبقريةً جونسونية لفعله، لأنّ الجواب لهكذا سؤال يُعطى من خلال الأفعال.

تراءت لي صورة ذهنية حيّة لجونسون يركل الحجر. كانت حيّة جداً، ومضحكة جداً، إلى حدّ أنني واصلت الضحك. لكن كيف يمكن أن أطبّق "اختبار" جونسون على نفسي؟ تفتّ إلى توجيه ركلة قوية لحجر، وبالتالي إلى إظهار حقيقة الساق الراكلة والحجر. لكن كيف يمكنني أن أركل بساقي "اللامادية" التي لا يمكن تصوّرها؟ ليس بإمكانني أن أحدث أيّ اتصال مع الحجر. هكذا فإنّ "الاختبار" الجونسوني سيأتي بعكس النتائج المرجوة، وسيؤدّي فشله، أو "العجز عن تطبيقه"، إلى تأكيد وهمية الساق، وإغراقها أكثر في الدائرة الباركليانية. هكذا بهتت صورة بطلي القوي والشجاع. فحتى سام جونسون الحكيم نفسه، سيكون عاجزاً عن دحض وهمية الساق، لو أنه كان مكاني.

الآن، أخذ مكان جونسون، على خشبة مسرحي الذهنية، من قبل ويتجنستين، وتخيّلت أنّ الرجلين المختلفين جداً على ما يبدو، قد يتفقان على نحو جيد (أنا اخترع باستمرار لقاءات وحوارات خيالية). سمعت بصوت ويتجنستين الكلمات التي افتتح بها عمله الأخير، حول اليقين *On Certainty*: "إذا كان بإمكانك أن تقول، هذه ساق واحدة، فسندخل لك كل الباقي... السؤال هو ما إذا كان من المنطقي الشكّ فيها" (وقد أدركت لاحقاً فقط أنّ ذاكرتي، أو تخيّلتي، قد استبدلت كلمة "يد" بكلمة "ساق"). بالنسبة إلى ويتجنستين، فإنّ أساس اليقين هو يقين الجسد. لكنّ أساس يقين الجسد هو الفعل. إنّ الجواب لسؤال ويتجنستين المتعلّق بإمكانية تيقن المرء من يده، كان أن يرفعها أو يضرب بها وجه أحدهم، تماماً كما كان جواب صموئيل جونسون هو توجيه ركلة لحجر.

كان جونسون وويتجنستين متفقين تماماً: المرء موجود، وبوسعه أن يُظهر وجوده من خلال أفعاله، لأنه يستطيع أن يرفع حجراً أو يركله. فكّرت فجأة: لا يستطيع رجلٌ بطرفٍ شبحي - ساقٍ شبحية - أن يركل حجراً.

أصبحت فجأةً وحيداً ومهجوراً، وشعرت - للمرة الأولى، ربما، منذ دخولي المستشفى - بالوحدة المميّزة للمريض... بنوع من العزلة التي لم أشعر بمثلها على الجبل. رغبت بشدة الآن في التواصل، والطمأنة، مثل المريض الشاب الذي قد أوضح، بصعوبة وإحراج، نوع الأمر الذي كان قد حدث معه. لقد احتجت أنا نفسي إلى التواصل أولاً وقبل كل شيء مع طبيبي وجراحِي: كنت بحاجة إلى أن أقول له ما كان قد حدث معي، كي يقول لي: "نعم، بالطبع، أنا أفهم".

استغرقت في النوم، وأيقظني وصول عمّتي الحبيبة. كنت قد رجوت نوعاً ما أن تأتي، ولكنني استبعدت ذلك لأنه كان يوم ذكرى ميلادها. مقدمة في الثانية والثمانين من عمرها، وبعد فطور وغداء مع الصديقات - قالت إنّ المزيد منهن سيأتين للعشاء - قطعَت شوارع لندن لتتناول شاي ذكرى ميلادها معي، لأنني لا أستطيع، كالعادة، أن أذهب لتناوله معها. متذكّراً فجأةً، عند الفطور، أنه كان يوم ذكرى ميلادها، فقد أقنعت الممرضة سولو بصعوبة أن تأتيني بكتاب أقدمه هديةً لعمّي، مختاراً، بعد تردّد، كتاب العمة العانس في الحقيقة والخيال. قدّمت لها الكتاب متخوّفاً، قائلاً إنني لم أقرأه، وأنه قد يكون فظيلاً (بالرغم مما قيل بأنه رائع)، وأنها قد لا تحبّ فئة "العَمّات العانسات".

هتفت وهي تأخذ الكتاب: "ولكنني أحبه! أحبّ كوني عمّةً عانساً. ما كنت لأكون أي شيء آخر. وخاصةً عمّة عانس بسبعة

وثمانين من أولاد الإخوة والأخوات، وبمئتين وثلاثين من أولاد أولاد الإخوة والأخوات، وكل الأطفال الذين قد علمتهم - أطفال - لستين سنة! طالما أن الكتاب لا يُظهرنا كنساء متبلّلات أو وحيدات!".

قلت: "إذا فعل ذلك، فسأرجعه إلى المؤلف!".

أخذت تفتّش في حقيبتها، وأخرجت رزمة مغلّفة. قالت: "وقد أحضرت لك أنا أيضاً كتاباً هدية بمناسبة ذكرى ميلادك. كنت بعيداً في يوم ذكرى ميلادك، هناك في الأعالي في القطب الشمالي. أنا أعرف أنك تحبّ كونراد. هل قرأت هذا؟".

نزعْتُ ورق التغليف، ووجدت كتاب المتجول. قلت: "لا، لم أقرأه، ولكنّ العنوان يعجبني".

قالت: "نعم. إنه يلائمك. لقد كنت دائماً متجولاً. هناك متجولون، وهناك مستقرون، ولكنك متجول قطعاً. يبدو أنك تدخل في مغامرة غريبة تلو الأخرى. أتساءل إن كنت ستجد غايتك أبداً".

في أثناء جلسة الشاي الجميلة والهادئة - كانت عمّي الطيبة قد أقنعت الأخت البغيضة عادةً لتأتينا بشطائر الرشاد وإبريق كبير من الشاي - وبتأثير النظرة المحدّقة الحنونة والصادقة لعمّي، حكيت لها بعضاً من اكتشافاتي في ذلك اليوم.

استمعت إليّ بتركيز واهتمام، من دون أن تنبس بكلمة. قالت عندما أنهيت كلامي: "عزيزي أوليفر، لقد مررت بمحن كثيرة، ولكنّ هذه المحنة هي الأشدّ". بدا أنّ سحابة حزن قد عبرت وجهها. غمغمت قائلة: "محنة شديدة جداً. شديدة وغريبة وكثيرة. أتساءل..."

ولكنني لم أعرف أبداً ما الذي فكّرت فيه في تلك اللحظة، لأنّها خرجت من ذهولها فجأة، ناظرةً إليّ مباشرةً في الوجه، وقالت: "لا يمكنني أن أبدأ بالفهم، ولكنني متأكّدة أنّ الأمر يمكن أن يفهم، وأنك

بعد أن تحول فيه بعقلك ذهاباً وإياباً، ستصل إلى فهم. عليك أن تكون واضحاً جداً وقوياً وجريئاً. عليك أيضاً أن تحني رأسك، وتكون متواضعاً، وتعترف أن هناك أشياء كثيرة تتجاوز الفهم. يجب ألا تكون متعجرفاً، ويجب ألا تكون ذليلاً. ويجب ألا تتوقع الكثير من الجراح. أنا أكيدة بأنه رجلٌ جيد، وجراح من الطراز الأول، ولكن ما تقوله يتجاوز دائرة اختصاص الجراحة. يجب ألا تغضب إن هو لم يفهمك بشكلٍ كامل. لا يفترض بك أن تتوقع المستحيل منه. يجب أن تتوقع، وتحترم، نقاط الضعف. سيكون لديه نقاط ضعف من جميع الأنواع؛ نحن جميعاً كذلك. نقاط ضعف مهنية، ونقاط ضعف عقلية، ونقاط ضعف عاطفية، وتحديدًا..." توقفت وقد أسرتها ذكرى أو فكرة، ثم قالت أخيراً: "الجراحون في موقعٍ غريب. هم يواجهون تضاربات خاصة. كانت أمك..."، ترددت متفحصةً وجهي، ثم أكملت: "كانت أمك جراحة مخلص، وإنسانة حساسة ولطيفة للغاية. كان من الصعب أحياناً بالنسبة إليها أن توفق بين مشاعرها الإنسانية وعملها الجراحي. كان مرضاها أعزاء عليها جداً، ولكنها، كجراحة، كانت مضطرة لأن تراهم كمشاكل تشريحية وجراحية. عندما كانت أصغر سناً، كانت تبدو أحياناً قاسية تقريباً، ولكن هذا بسبب شدة مشاعرها التي كانت ستطغى عليها إن هي لم تبقى متحفظة. لم يكن إلا لاحقاً أن وصلت إلى توازن؛ ذلك التوازن الأساسي بين التقني والشخصي".

نصحتني قائلة: "كن لطيفاً يا أوليفر! لا تبدِ رد فعل تجاه الدكتور سوان. لا تدعُهِ "الجراح". لا يبدو ذلك إنسانياً! تذكر أنه إنسان؛ إنسان مثلك تماماً. ربما أكثر إنسانيةً منك وحتى أكثر خجلاً منك. كل المشاكل تبدأ عندما ينسى الناس أنهم بشر".

كلمات خيّرة، حكيمة، بسيطة! لو أنني فقط التفت إليها! لو كانت لديّ فقط تلك الوداعة النادرة وتلك الشهامة اللتان ميّزتا عمّي الطيّبة، ذلك الصفاء الداخلي والطمأنينة اللذان أتاحا لها أن تواجه كل شيء بمزاج عذب متوازن، وأن لا تبالغ، أو تحرّف، أو تنبذ أبداً. بعد إبريق الشاي الثاني، أصبحت المحادثة أكثر طلاقةً، وسطحيةً، وعفويةً، وبدأ أن الظلال الكثيرة، أو الجدّية البغيضة، التي شعرت بها في بداية حديثنا، قد ذابت وتلاشت في الهواء البهيج، عاجزة عن تحمّل أجواء المزعل.

بينما هيأت نفسها للمغادرة، أخبرتني عمّي، على نحو مفاجئ جداً، وفي تتابع سريع، ثلاث نكات، انفجرت على إثرها ضاحكاً بعنف، إلى حدّ أنني خشيت انفكّك العُزّز. وبينما كنت أضحك نهضت عمّي وغادرت.

نعم، نعم! سيفهم كل شيء، ويصحّح، ويُعتنى به. كل شيء كان على ما يُرام، وكل شيء سيكون على ما يُرام! كانت هناك مضاعفة صغيرة يمكن عزوها إلى الجراحة، أو الصدمة، أو كليهما. كانت طبيعة المضاعفة غامضة قليلاً بالنسبة إليّ، ولكن سيّضح كل شيء في الصباح عند زيارتي من قبل الدكتور سوان. علمت أنه رجلٌ جيد، ولديه سنوات من الخبرة التجبيرية، ولا بدّ أنه قد رأى هذا الأمر الحادّث معي مئات المرات من قبل. يمكنني أن أتوقّع بثقة تشخيصاً وتكهّناً بعاقبة المرض بسيطاً ومطمئناً. سيقول... حسناً لا أعرف بالضبط ماذا سيقول، ولكنه سيقول الشيء الصحيح، وسيكون كل شيء جيداً. نعم! يمكنني أن أؤمنه بثقة على حياتي. كان يجب أن أفكر في هذا من قبل، بدلاً من استنفاد نفسي في جهدٍ شديد وتفكيرٍ منعزل. مفكراً في مساعدة نفسي، أفرطت في إزعاجها من دون داعٍ.

أيّ نوعٍ من الرجال سيكونه سوان؟ عرفت أنه كان جرّاحاً جيداً، ولكن ليس الجراح هو من ستكون بينه وبينى علاقة، بل الشخص، أو، بالأحرى، الرجل الذي رجوت أن الجراح والشخص سينصهران فيه بشكل كامل. كان لقائي بالجراح الشاب في مستشفى أودا مثالياً بطريقته. كان مثالياً لذلك الحين، وتلك اللحظة. لكنّ وضعي الآن كان أكثر تعقيداً وغموضاً، وسيقع عبء أكبر على السيد سوان. لا يمكنه أن يدخل الغرفة، ويرقص، ويتسمم، ويخرج. فعليه مسؤولية ثقيلة: عبء الاعتناء بي ربما لأسابيع أو أشهر. يجب ألاّ أطلبه بالكثير، أو أحمله عبء شدة كربى. إذا كان رجلاً حساساً فسيترك كربى على الفور ويبدده، بصوت النفوذ الهادئ. ما لا أستطيع أن أفعله لنفسى في مئة سنة، بالضبط لأننى عالق في مرضى ولا يمكننى أن أقف خارجه، ما بدا لي صعباً على نحوٍ لا يُقهر، بإمكانه هو أن يختصره بإجراء واحد، بمشروط التجرد، والبصيرة، والنفوذ. ليس عليه أن يشرح، عليه فقط أن يتصرّف. لست بحاجة إلى عبارة تأمينية مثل "نحن نرى هذه المتلازمة في 60 بالمئة من الحالات. لقد تمّ عزوها على نحوٍ مختلف لـ س، و ص، وع. ويُقدّر معدل الشفاء بكذا وكذا، اعتماداً على كذا وكذا، وغيرها من الأشياء المقدّرة التي لا يمكن قياسها بدقة". أنا بحاجة فقط لصوت النفوذ، وبساطته، وإقناعه: "نعم، أنا أفهم. يحدث هذا أحياناً. لا تقلق. افعل هذا! صدّقني! ستكون قريباً على ما يرام". أو كلمات لها نفس التأثير؛ كلمات مباشرة تماماً وشفافة، كلمات من دون أي أثر للمراوغة أو المخادعة.

إذا لم يستطع حقيقةً أن يطمئنني بكلمات كتلك، فسأريد اعترافاً صادقاً بالحقيقة. سأحترم نزاهته ونفوذه على حدّ سواء إن هو قال: "ساكس، يؤسفني أن أخبرك أنني لا أعرف ما لديك. لكننا سنبدل

أقصى جهدنا لنعرف". وإذا أظهر خوفاً - خوفاً صريحاً - فسأحترم ذلك أيضاً. سأحترم أي شيء يقوله طالما أنه صريح وأظهر احتراماً لي، ولكرامتي كرجل. إذا كان صريحاً ورجولياً، بإمكانني أن أقبّل أي شيء.

حين فكّرت في زيارة سوان، وتفهمه، وطمأنته لي، استطعت أخيراً أن أشعر براحة عميقة. كان يومي هذا أكثر أيام حياتي غربة وإثارة للقلق؛ أكثر غربة وإقلاقاً، بطريقته، من يومي على الجبل. فبالرغم من أن مخاوفي هناك كانت قصوى، إلا أنها كانت طبيعية وحقائقية، حيث استطعت أن أواجه فكرة الموت وقد واجهتها فعلاً. ولكنّ ما واجهني الآن كان غير طبيعي وغير حقيقي. كانت هنا حيرة من نوع رهيب... ولكنّ سوان سيفهم هذا، لأنه قد واجهه حتماً من قبل: يمكنني أن أتوقع بثقة أنه سيقول الشيء الصحيح. كم من المرات أسكتُ أنا، كطبيب، مخاوف مرضاي بشكلٍ غامض: ليس من خلال المعرفة، أو المهارة، أو الخبرة، بل ببساطة من خلال الاستماع إليهم. لا أستطيع أن أمنح نفسي الراحة، لا أستطيع أن أكون طبيب نفسي، ولكنّ غيري يستطيع. سيكون سوان طبيبي غداً...

هكذا انتهى يومي بنومٍ واثقٍ عميق... نوم عميقٍ وخالٍ من الأحلام، على الأقلّ لنصف الليل. لكنني دخلت بعد ذلك في تتابعٍ من الأحلام الأكثر بشاعةً وغربة، أحلام لم أرَ مثلها أبداً من قبل، لا في حالة القلق، أو الحمّى، أو الهذيان، أبداً... كنت لساعات ضحية هذه الأحلام بازدياد. كنت أستفيق منها لفترة وجيزة فرعاً مجفلاً، فقط لأدخل فيها مجدداً في اللحظة التي أستغرق فيها في النوم مرة أخرى. من ناحية ما، كانت بالكاد مثل الأحلام، حيث اتّسمت برتابة، أو بشبات، غير شبيه بالأحلام على الإطلاق. كانت أشبه بتكرار حقيقة

فسيولوجية ثابتة، لأنّ كل ما حلمت به كان الساق؛ أو اللاساق. حلمت تكراراً أنّ الجبيرة كانت مصمّمة، وأنّ لديّ ساقاً من الطباشير أو الجصّ أو الرخام... ساقاً غير عضوية. كنت أرى نفسي جالساً في كرسي في أثناء العشاء ربما، أو جالساً على مقعد في متنزه مستمتعاً بالشمس. كانت أجزاء الأحلام هذه بسيطة وغير مثيرة، ولكن مهما كان الذي أفعله، فلم يكن أبداً وقوفاً أو مشياً، حيث كانت هناك دوماً تلك الإسطوانة الحجرية البيضاء التي حلّت مكان ساقِي، ثابتة وساكنة مثل تمثال. وأحياناً لم تكن جصّاً أو رخاماً، وإنما شيء سهل التفتّت وغير متماسك، مثل الرمل أو الإسمنت. اشتملت تلك الأحلام أيضاً على خوف إضافي: لم يكن هناك شيء يمسك الكتلة الرملية معاً... لم يكن هناك تركيب داخلي أو التصاق، بل مجرد سطح خارجي، مرئي من دون مادة. حلمت تكراراً أنّ الساق المقولبة كانت مجوّفة بصورة مثالية، بالرغم من أنّ كلمة مجوّفة لا تفي بالمعنى تماماً: لم تكن مجوّفة كثيراً إلى حدّ فراغها كلياً، بل كانت مثل غلاف طباشيري، أو مجرد قوقعة، تحيط بسرّاب أو فراغ. كانت أحياناً ساقاً مصنوعة من السديم، احتفظت، بالرغم من ذلك، بشكلها الثابت الساكن. وأحياناً - وهو الأسوأ - كانت ساقاً مصنوعة من الظلام أو الظل... أو ساقاً مصنوعة على نحوٍ مُحال من لا شيء. لم يكن هناك أيّ تغيّر في أحلام تلك الليلة. أو بالأحرى كانت هناك تغيّرات محيطية أو تصادفية فقط، بأمور ثانوية تتعلّق بالمكان والزمان والمشهد. وفي مركز كل حلم، كان هناك هذا الشيء الساكن والفارغ واللامادي. لم يبدُ أنّ أيّاً من الأحلام كان يُخبر "قصة". كانت أحلاماً ثابتة وساكنة، مثل الديوراما أو التابلوه، المصمّمين فقط، إذا جاز التعبير، لعرض تحفتها المملّة المرعبة... هذا السراب، هذا الشبح، الذي لا يمكن قول أي شيء عنه.

كنت أستفيق منها لفترة وجيزة - لا بدّ أنني رأيت دزينات منها في تلك الليلة - وأرشف قطرات من الماء، ثم أشعل النور، وهناك، مواجهةً لي، كانت تقبع الحقيقة، أو اللاحقيقة، الطباشيرية الجوفاء لأحلامي، لم تتغير منها اليقظة شيئاً. وقد كان في واحدة من هذه الاستفاقات - كانت إلماعات الفجر الرملية قد بدأت تظهر الآن من خلال النافذة - أن أدركت فجأةً أنّ أحلامي هذه كانت أحلاماً عصبية، لا تخلو من العوامل المحددة الاستحواذية الفرويدية، ولكنها مركّزة على عامل محدّد عضوي غير متغيّر. وقد أدركت فجأةً أنه بالرغم من أنني لم أر أحلاماً كذلك قبل الآن أبداً، إلا أنني سمعت عن أحلامٍ مطابقة لها من مرضاي: مرضى بسكتات دماغية، وبشلل نصفي، وباعتلالات عصبية وخيمة؛ ومبتورون يعانون من أطراف شبيهة؛ ومرضى بأمراض وإصابات مختلفة، ولكنهم جميعاً يعانون من اضطرابات وخيمة لصورة الجسد. ما كان يحلم به مرضى كهؤلاء ليلة بعد ليلة - كما كان يحدث معي تماماً - استند إلى اضطرابات صورة الجسد لديهم، وما تولّد من صور زائفة، وأطراف شبيهة. بدا لي الآن أنّ أحلامي الخاصة قد أكّدت ما يلي: إنّ ذلك الجزء لصورة الجسد وأنا الجسد قد مات ميتةً باردة. صاحب هذا الاستنتاج ذعرٌ عظيم، وارتياح عظيم، وعلى الفور نمت مجدداً نوماً عميقاً خالياً من الأحلام أفسح المجال مع اقتراب الصباح لكابوس أشد غرابةً، بالرغم من أنه بدا، في البداية، كمجرّد كابوس "تقليدي". كنا في الحرب، ولكن لم يكن واضحاً أبداً من هو الطرف الآخر أو سبب النزاع. ما كان واضحاً، أو ما كان على لسان الجميع، هو تخوفنا من امتلاك العدوّ لسلّاح نحائي، يُدعى قنبلة نقص الإدراك. يمكن لهذه القنبلة، كما قيل، أن تفجّر ثقباً في الحقيقة. بإمكان الأسلحة العادية أن تدمّر المادة الممتدة

خلال حيّز معين: أما هذه القبلة فبإمكانها أن تدمّر التفكير، وحيّز التفكير نفسه. لم يعرف أحدٌ منا ماذا يفكر أو يتوقع، نظراً لأنّ التأثير، كما أخبرنا، لا يمكن تصوّره.

مثل العديد من الناس في حلمي، شعرت بحاجة إلى أن أكون خارجاً في الهواء الطلق، وكنت أقف مع عائليّ في حديقة منزلنا. كانت الشمس مشرقة، وبدا كل شيء طبيعياً، باستثناء السكون الغريب حولنا. انتابني فجأة إحساسٌ بأنّ شيئاً قد حدث، أو أنّ شيئاً كان يبدأ في الحدوث، بالرغم من أنه لم تكن لديّ فكرة عما كان. ثم أدركت أنّ شجرة الأجاّص في حديقتنا قد اختفت. كانت إلى اليسار قليلاً حيث كنت أنظر، والآن لم يعد هناك شجرة أجاّص. لم تكن شجرة الأجاّص هناك!

لم ألتفت برأسي لأتحقّق من هذا الأمر أكثر. لسبب ما، لم يخطر لي أن أحوّل نظرتي. لقد اختفت شجرة الأجاّص، ولكنّ اختفى معها أيضاً المكان الذي كانت تنتصب فيه. لم يكن هناك إحساسٌ بمكان تمّ إخلاؤه، بل ببساطة لم يعد المكان هناك. لم يعد؟ هل بإمكانني أن أتأكد أنه كان هناك؟ ربما ليس هناك شيء مفقود. ربما لم يكن هناك شجرة أجاّص أبداً. ربما كانت ذاكرتي أو مخيلتي تخدعني. سألت أمي، ولكنها كانت مرتبكة مثلي تماماً، وبالطريقة نفسها: فهي أيضاً لم يعد بإمكانها أن ترى الشجرة، ولكنها شكّت أيضاً ما إذا كانت قد وجدت هناك أساساً. هل كان هذا بتأثير قبلة نقص الإدراك، أم أنّ خوفنا يولّد أوهاماً مضحكة؟

الآن كان جزءٌ من جدار الحديقة مفقوداً، بما فيه البوابة التي تقود إلى طريق إكستر. أو هل كانت مفقودة فعلاً؟ ربما لم يكن هناك أبداً أي جدار حديقة. ربما لم تكن هناك أي بوابة تواجه طريق إكستر، ولا

وجود لطريق إكستر أساساً. ربما لم يكن هناك أي شيء أبداً إلى اليسار. أما أُمِّي نفسها، التي قد انتقلت من مكانها بحيث أصبحت الآن تقف مباشرة أمامي، فبدت منشطرة نصفين بطريقة استثنائية. لقد قُطعت في المنتصف... لم يكن لها نصف أيسر. ولكن... ولكن... هل بإمكانني أن أتأكد أنه كان لديها نصف أيسر؟ ألم يكن تعبير "نصف أيسر" عديم المعنى في حد ذاته؟ واستحوذ عليّ فجأة غثيان فظيع. شعرت أنني سأقيأ...

فُتح الباب فجأةً، ودخلت الممرضة سولو وقد بدت قلقة جداً. قالت: "آسفة للدخول على هذا النحو المفاجئ، ولكنني استرقت نظرة من خلال لوح الباب الشفاف، وبدوت شاحباً بشكل رهيب، كما لو كنت مصدوماً. كان صدرك يعلو وينخفض. ظننت أنك على وشك التقيؤ. هل تشعر أنك بخير؟".
أومأت بنحدر، محدقاً بها.

"لماذا تحدق بي على هذا النحو؟".

قلت: "آه... إمم... لا شيء. لقد استفقت من حلم مزعج لتوي". لم أهتم أن أخبر الممرضة سولو، التي نالت كفايتها من الصدمات بالفعل، بأنها كانت منشطرة نصفين، وأن نصفها كان مفقوداً. وفي دقائق الاستيقاظ الأولى تلك - أو هل كنت لا أزال نصف نائم - كان لدي إحساس غريب بأنها، ربما، كانت كاملة كما هي. تذكّرت قولها بالأمس أنها كانت "نصف مؤهلة فقط"، وقد ربطتُ، للحظة، قولها ذاك بمظهرها. ثم على نحوٍ مفاجئ، وبارتياح هائل غاية في الروعة، أدركت أنني كنت أختبر واحدة من نوبات ألم نصف الرأس. كنت قد فقدت كلياً حقلي البصري إلى اليسار، وفقدت معه، كما يحدث أحياناً، الإحساس بأن هناك أي عالم إلى

اليسار. كانت عُتْمَةُ أُم نصف الرأس لديّ قد حدثت خلال النوم، وشكّلت الحقيقة الفسيولوجية لقنبلة نقص الإدراك والاختفاء الغريب لشجرة الأحاص، وجدار الحديقة، والنصف الأيسر لأمي. وباستيقاظي، وجدت هذا الحلم حقيقة، أو بالأحرى وجدتُ أن ما كان حقيقةً في الحلم، كان حقيقياً الآن بالقدر نفسه وأنا مستيقظ.

أصرتُ الممرضة سولو: "ولكنك تبدو بالفعل شاحباً ومريضاً"، لقد تكلمت بشكل طبيعي تماماً بالرغم من أنها بنصف وجه فقط.

قلت مقهقهاً: "حسناً، نعم. لقد استفتت وأنا أختبر نوبةً من نوبات أُم نصف الرأس". بدت الرؤية النصفية، أو العمى الشقيّ *hemianopia*، مضحكاً نوعاً ما وقد عرفت الآن ما كان، وأنه سيتلاشى قريباً. أكملت: "لكنني سأكون بخير. لا بأس بكوب شاي وبعض الخبز المحمص بعد بضع دقائق، عندما تكون معدتي وبصري..."، فهققت مرة أخرى، "قد استقرأ".

مُطمئنةً، استدارت الممرضة سولو إلى الباب، مستعدة أثناء فعلها لذلك شكلها الكامل غير المنشطر.

لكن بالرغم من معرفتي بأنني كنت أعاني من عمى شقيّ، مع عدم انتباه نصفي للجانب المصاب، إلا أن معرفتي لذلك فكرياً لم تفعل شيئاً لتغيير الثغرة في الإدراك، أو، بالأحرى، الثغرة في الإحساس، أو الشعور بعدم وجود أي شيء غير ما رأيته، وبالتالي لم يكن هناك أي معنى للنظر إلى، أو البحث عن، ما يسمّى النصف "الأيسر" من الغرفة. بجهد إرادةٍ عنيف، مثل رجلٍ يُكره نفسه على التحرك ببطء في كابوس، أدبرت رأسي نحو اليسار. وهناك، الحمد لله، رأيت بقية سريري، والنافذة نصف المغطاة، والطباعة الحجرية المعتمة (مُظهرة اللورد لستر يخنق مريضاً على ما يبدو)، والجدار الأيسر للغرفة و- آه! من الجميل

أن أعرف أنها لا تزال لديّ - ذراعي اليسرى ممدودة على الوسادة. شاعراً بالارتياح على نحوٍ سخيفٍ لإيجادي كل شيء في مكانه، أدّرت رأسي مرة أخرى إلى الموضع الأمامي المباشر، متسلّياً بالاختفاء التدريجي، مرة أخرى، للنصف الأيسر من حقلي البصري؛ النصف الأيسر للغرفة، النصف الأيسر للعالم، وفكرة "اليسار".

نعم! أمكنني أن أرى ذلك مسلّياً ومثقّقاً الآن - بعد أن عرفت ما كان يجري وأنه مؤقت - ولكنني كنت قد وجدته مرعباً جداً في حلمي وفي دقائق استيقاظي الأولى، قبل أن أدرك ما كان ما حدث. تذكّرت أنني كنت كطفلٍ أجد هذه النوبات مرعبة بشكل لا يمكن تصوّره. لقد أصبحت في سنوات طفولتي تلك حسّاساً بشدّة لأمرين: أولاً، لأقلّ تغيّرٍ أو اضطرابٍ في إدراكاتي الحسّية، وثانياً، لمخاطر "إظهار" أي تغيّر كهذا للناس غير الملائمين، تحسّباً من أن يُعتبروا "مخترعين" أو "بجانين".

عبّرت هذه الأفكار ذهني بسرعة، بينما كنت لا أزال مختبراً للعلمي الشقي، وتبعها إحساسٌ نافذ مفاجئ من القياس والبصيرة: "نعم، هذا هو نفسه ما يحدث مع الساق! كيف أمكنني أن أكون مغفلاً هكذا؟ أنا أعاني من عُتمة للساق! إنّ ما أختبره بنصف حقلي البصري هو أساساً مشابه لما أختبره بساقي. لقد فقدت "حقل" ساقي تماماً كما فقدت جزءاً من حقلي البصري.

شعرت بارتياحٍ عظيمٍ عندما أصبحت الفكرة واضحةً في ذهني. بقيت جميع الشكوك والأسئلة الأخرى بأنواعها غير محلولة - بما في ذلك السؤال الحاسم حول ما إذا كانت الساق ستتحسّن أبداً - ولكنها أعطتني دعامة أساسية وبصيرة أتمسّك بها.

الآن - نعم - ثمة شيء كان يحدث في النصف الأعمى من عمتي. لقد ظهر غمطٌ بالغ الدقة خلال تأملي، أكثر دقةً وشفافيةً من

أدقّ شبكة لعنكبوت، ومع نوعٍ من الحركة الباهتة، المرتعشة، المرتجفة، والمضطّربة. أصبح أكثر وضوحاً وسلطوعاً... شبكية من الجمال الهندسي الرائع، المؤلفة كلياً من أشكال سداسية تغطي نصف الحقل بأكمله مثل غشاء رقيق من الدانتيل. أصبح النصف المفقود من الغرفة ظاهراً الآن، ولكنه بقي بأكمله محتوئاً ضمن غشاء الدانتيل الرقيق، بحيث بدا هو نفسه مشبكياً في تركيبه: فسيفساء من القطع السداسية الشكل، متعاشقة ومتجاورة تماماً بعضها مع بعض. لم يكن هناك أي إحساس بالمكان، أو بالصلابة أو الامتداد. لا إحساس بالأشياء باستثناء كونها سطوحات متجاورة هندسياً. لا إحساس بالمكان، ولا إحساس بالحركة أو الزمن.

هنا، عندما كنت أستمع بنوعٍ من الاهتمام المتجرّد اللاشخصي والرياضي بهذه الرؤية الفسيفسائية الساكنة اللاحيزية (التي اختبرتها بشكلٍ عَرَضي سابقاً)، دخلت الممرضة سولو وهي تحمل كوباً من الشاي وبعضاً من الخبز المحمص. قالت: "تبدو أفضل حالاً بكثير. أنت تبدو نصف ميت في لحظة، ونابضاً بالحياة في اللحظة التالية. لم يمرّ عليّ أبداً مريضٌ متغيّر بهذا الشكل".

شكرتها لإحضارها الشاي، الذي وضعته على الطاولة المجاورة لسريري إلى اليمين، ومن ثمّ سألتها، من دون تفكير، إن كان وقتها يسمح بدقيقة.

قالت مبتسمة: "ماذا الآن؟"، مفكّرةً بتجاربتي العجيبية في اليوم السابق.

أجبتها: "ليس كثيراً. لن أطلب منك أن تفعل أي شيء. لكن، إذا سمحت، هل يمكنك أن تذهبي إلى الجانب الآخر من الغرفة، ربما بجانب النافذة، أو بجانب تلك الصورة الشريرة للورد ليستر؟".

عبرت الغرفة، وقد تحولت فجأة أثناء فعلها لذلك إلى فسيفساء: كانت هناك لحظة مذهلة، تماماً في المنتصف، عندما كان نصفٌ منها فسيفسائياً، والنصف الآخر حقيقياً. وقفت ساكنة بجانب النافذة، مُنارة من الخلف بنور الصباح الذي ترشّح من خلال النافذة؛ وفي تلك اللحظة، بينما كانت نصف ظلّية ونصف مُنارة... أحسست فجأة بالخوف. لقد أصبحت غير عضوية، جزءاً من الفسيفساء! كيف أدرك الحركة، والحياة، في هذا العالم البلوري؟

طلبت منها أن تنظر إلى الصورة، أو تتحدّث، أو توميء، أو تقطّب، أو تفعل أي شيء يشتمل على حركة. والآن، أدركت بمزيج من السرور والانزعاج، أنّ الزمن كان متكسراً بقدر المكان تماماً، لأنني لم أرَ حركاتها كشيء متّصل، بل كتتابعٍ من "الصور الساكنة"... تتابع من الأشكال والمواقع المختلفة، ولكن من دون أي حركة بينها، مثل تذبذب فيلم دائر ببطء شديد. بدت متحرّرة في هذه الحالة الفسيفسائية السينمائية، التي كانت أساساً محطّمة، ومتفكّكة، ومتنافرة الأجزاء. لم أستطع أن أتخيل كيف يمكن لهذا العالم الفسيفسائي المُكسّر أن يصبح عالماً ذا استمرارية وتماسك. لم أستطع أن أتخيل؛ ولكنه، على نحوٍ مفاجئ، أصبح كذلك فعلاً! تلاشت الفسيفساء والتذبذبة في لحظة واحدة، وهناك وقفت الممرضة سولو، التي لم تعد متحللة في المكان والزمان، بل حقيقية ومجسّمة، ودافئة ونابضة بالحياة، ورشيقة وجميلة، لقد عادت مرة أخرى إلى دفق النشاط والحياة. كان هناك جمالٌ رياضي في العالم البلوري، ولكن لا وجود لجمال النشاط أو جمال الرشاقة فيه.

قلت مسروراً: "هذا كل شيء. أظنّ أنك ساعدتني في إبعاد النسمة (aura)!" وقد تلاشى الغثيان كله. الآن - نعم، الآن - أرغب في تناول سمك الرنكة المقدّد ذاك الذي شممت رائحته قبل قليل."

تناولت فطوراً هائلاً مترفاً، لدهشة الممرضة سولو، التي كانت قد رأيتني شاحباً كشحوب الموتى وعلى وشك التقيؤ قبل أقل من ساعة. ولكن بعد نوبات كتلك "يستفيق المريض كائناً مختلفاً" (كما كتب الدكتور ليفينغ الشهير)، وشعرت بالفعل أنني كائن مختلف، بُعث من جديد بعد ليلة الرعب وألم نصف الرأس تلك. لكن ما جعل هذا الانبعاث والتجدد الروحي أكثر بهجةً هو شعوري أنني قد وصلت من خلال القياس إلى بعض الفهم لحالة "ساقى". ليس لهذا الفهم أي تأثير على الحقيقة الفسيولوجية، ولكنه انتزعها من عالمي اللامفهوم وما لا يصحّ ذكره؛ يمكنني أن أناقش الأمر مع الدكتور سوان. كنت أكيداً بأنه سيكون منذهلاً بشدة، وسيتمكّن بالتالي من طمأنتي بشأن النقطتين اللتين استأثرتا باهتمامي: ما الذي سبّب عمتي وكم ستستمر؟ كانت هناك أسئلة أخرى رغبت في طرحها عليه، إذا سمح الوقت بذلك: كم من المرات رأى عمتك كتلك في مرضاه، وهل كانت موصوفة جيداً في المنشورات والمطبوعات الطبية؟ نعم، لن أحصل فقط على الطمأنينة التي كنت بأمرّ الحاجة إليها، ولكن ستسمح لي الفرصة لتبادل حديث رائع مع زميلي، الأمر الذي سيوضّح لكلينا هذا الحقل المذهل الواقع عند حدود جراحة التقويم والتجبير وطبّ الأعصاب.

جعلني الأمل متحمساً جداً، بحيث إنني تناولت فطوري الضخم في حالة من الذهول، مقدّراً لاشعورياً فقط سمك الرنكة المقرمش اللذيذ.

في الوقت المناسب، دخلت الأخت.

قالت مؤنّبة إياي بروح طيّبة: "أنظر إلى الفوضى التي أنت فيها يا دكتور ساكس! ما كل هذه الكتب والرسائل والأوراق المبعثرة حولك في كل مكان. أعتقد بالفعل أنك قد **لَطّخت** الملاءات بالحبر!".

قلت معذراً: "إنه قلبي الخير. إنه يسرّب أحياناً".
 "حسناً، يجب أن يكون كل شيء نظيفاً ومرتباً بعد الفطور. هناك
 جولات كبرى اليوم. سيكون الدكتور سوان هنا في تمام الساعة
 التاسعة!".

أومأت برأسها مبتسمة، ثم اندفعت خارجة من الغرفة.
 فكّرت: "إنها جيدة. قاسية بعض الشيء، وصارمة بعض الشيء،
 ولكن هكذا يجب أن تكون الأخت. تحت ذلك الصوت الأَجَشَّ
 والمظهر المرعب، هناك إنسانة طيبة القلب...".
 رُفِعَ إبريق الشاي قبل أن أتناول فنجانِي الثالث، وأحضرت لي
 الممرضة سولو "طشتاً" وقالت: "أسرع! احلق!".
 أزلت الشعر المُهْمَلُ النامي على مدى ستة أيام - هل كانت ستة
 أيام فقط منذ أن انطلقت في رحلتي على الجبل؟ - وشدّبت لحيتي، ثم
 نظّفت أسناني، وتغرغرت بالماء.

ساعدتني الممرضة سولو على الجلوس في كرسي، ووضعت
 ملاءات نظيفة على السرير ونظّفت الغرفة. ثم ساعدتني على العودة
 إلى السرير وهي تقول: "تحب الأخت أن يكون المرضى مُسَنِّدين،
 مباشرةً في المنتصف. حاول أن تبقى في المنتصف. لا تمِلْ إلى جانبٍ
 واحد!".

وافقت على اتّباع تعليماتها وطلبت منها أن تُبقي الباب مفتوحاً،
 لأنني سمعت أصوات الجناح بأكمله وهو يُنظّف ويُرتَّب، وقد كانت
 أصواتاً استثنائية للغاية بحيث إنني أردت أن أسمعها بوضوح أكثر.
 كانت الأخت تزعق والمعاونات يركضن جيئةً وذهاباً، وكلّ المهملات
 والفضلات المبعثرة تُزال بسرعة خاطفة. كان هناك إحساسٌ بتفتيش
 عسكري نصف جدّي ونصف هزلي: كل شيء جاهز وتامّ.

كان الصخب والصياح والضحك رائعاً. وتمنيت لو كان بإمكانني أن أراه، لا أن أسمعَه فقط. كان كل شيء في هذه الجلبة الهائلة يصبح منظماً تحت نفوذ صوت الأخت وعينها. ونظرتُ الآن إلى الجناح كسفينة كبيرة يتمّ تحضيرها وترتيبها لأمر ما، وليس كمكان للاستعراض.

بدا فجأة أن الصخب واللغط قد توقّف، واستُبدل بسكون استثنائي. سمعت همساً، وغمغمة، لم أستطع أن أميز منهما شيئاً.

دخل سوان إلى الغرفة ترافقه الأخت حاملةً أدواته الجراحية والاحتفالية على صينية، وتبعه الرجسترار (الطبيب المقيم) الأعلى رتبة (Senior Registrar) وأطبائه الأقل رتبة بمعاطف بيضاء طويلة. أخيراً دخل الطلاب بمعاطف قصيرة، وقد بدوا مستكينين على نحوٍ غير مألوف. وعلى نحوٍ رسمي ومهيّب مثل موكبٍ ديني، دخل الرئيس وحاشيته غرفتي.

لم ينظر سوان إليّ ولم يلقِ التحيّة عليّ، ولكنه أخذ لوحة البيانات المعلقة عند أسفل سريري ونظر إليها بإمعان.

قال مخاطباً الأخت: "حسناً، كيف حال المريض اليوم؟".

أجابت: "لا حمّى الآن يا سيدي. نزعنا القثطار يوم الأربعاء. وهو يتناول طعامه عن طريق الفم. ليس هناك انتفاخ في القدم".

قال السيد سوان: "يبدو هذا جيداً"، ثمّ التفت إليّ، أو، بالأحرى، إلى الجبيرة أمامي. طرق عليها بحلّة بيراجمه.

قال: "حسناً يا ساكس. كيف تبدو الساق اليوم؟".

أجبت: "تبدو بخير يا سيدي، من الناحية الجراحية".

قال: "ماذا تعني بقولك من الناحية الجراحية؟".

"حسناً، إممم..."، نظرت إلى الأخت، ولكنّ وجهها كان متحجّراً. "ليس هناك ألمٌ كثير، و- إرر - ليس هناك انتفاخ في القدم".

قال وقد بدا عليه الارتياح: "رائع. لا توجد مشاكل إذا؟".
 "حسناً، هناك مشكلة واحدة فقط". بدا سوان متجهماً، وبدأت
 أتمتم: "إنه... إنه... لا أبدو أنني قادرٌ على قبض العضلة الرباعية
 الرؤوس... و، إررر... ويبدو أن العضلة عديمة التوتر. و... و... أجد
 صعوبةً في تحديد موقع الساق".

خامرني شعوراً أن سوان بدا فزعاً للحظة، ولكن ذلك كان خاطفاً
 جداً، وعابراً، بحيث إنني لم أستطع أن أتأكد.
 قال بجدّة وبصورة حاسمة: "هراء يا ساكس. لا شيء مهم. لا
 شيء على الإطلاق. لا شيء لتقلق بشأنه. لا شيء على الإطلاق!".
 "ولكن...".

رفع يده، مثل شرطي يُوقِفُ السير، وقال بشكلٍ حاسم: "أنت
 مخطئ كلياً. لا يوجد خلل في الساق. أنت تفهم هذا، أليس كذلك؟".
 بحركة فظة ونزقة، كما بدت لي، أتجه نحو الباب، وقد تفرّق
 أطباؤه الأقل رتبةً باحترام أمامه.

حاولت أن ألمح تعبير وجوههم عندما استداروا، ولكنّ وجوههم
 كانت متكئمة ولم تخبرني شيئاً. وبسرعة خاطفة، غادر الموكب الغرفة.
 كنت مشدوهاً. كل المخاوف والشكوك المعبّدة، كل العذاب
 الذي عانيت منه منذ أن اكتشفت حالي، كل الآمال والتوقعات التي
 علّقتها على هذا اللقاء؛ والآن هذا! وفكّرت: أي نوع من الأطباء، أي
 نوع من الأشخاص هذا؟ إنه حتى لم يستمع إليّ. لم يُظهر أي اهتمام.
 هو لا يستمع إلى مرضاه، ولا يهتمّ البتّة. إنّ رجلاً كهذا لا يستمع أبداً
 إلى مرضاه، ولا يتعلّم منهم. هو ينبذهم، ويحتقرهم، ويعتبرهم لا شيء.
 ثمّ فكّرت: يجب ألاّ أكون ظالماً هكذا. لقد كنت استفزائياً، من دون
 قصد، عندما قلت "من الناحية الجراحية". فضلاً عن ذلك، كنا كلانا

خلال حيز معين: أما هذه القنبلة فيإمكاتها أن تدمّر التفكير، وحيّز التفكير نفسه. لم يعرف أحدٌ منا ماذا يفكر أو يتوقّع، نظراً لأنّ التأثير، كما أخبرنا، لا يمكن تصوّره.

مثل العديد من الناس في حلمي، شعرت بحاجة إلى أن أكون خارجاً في الهواء الطلق، وكنت أقف مع عائلي في حديقة منزلنا. كانت الشمس مشرقة، وبدأ كل شيء طبيعياً، باستثناء السكون الغريب حولنا. انتابني فجأة إحساسٌ بأنّ شيئاً قد حدث، أو أنّ شيئاً كان يبدأ في الحدوث، بالرغم من أنه لم تكن لديّ فكرة عمّا كان. ثم أدركت أنّ شجرة الأجاّص في حديقتنا قد اختفت. كانت إلى اليسار قليلاً حيث كنت أنظر، والآن لم يعد هناك شجرة أجاّص. لم تكن شجرة الإجاّص هناك!

لم ألتفت برأسي لأتحقّق من هذا الأمر أكثر. لسبب ما، لم يخطر لي أن أحوّل نظري. لقد اختفت شجرة الأجاّص، ولكن اختفى معها أيضاً المكان الذي كانت تنتصب فيه. لم يكن هناك إحساسٌ بمكان تمّ إخلاؤه، بل ببساطة لم يعد المكان هناك. لم يعد؟ هل بإمكانني أن أتأكّد أنه كان هناك؟ ربما ليس هناك شيء مفقود. ربما لم يكن هناك شجرة أجاّص أبداً. ربما كانت ذاكرتي أو مخيلتي تخدعني. سألت أمّي، ولكنها كانت مرتبكة مثلي تماماً، وبالطريقة نفسها: فهي أيضاً لم يعد بإمكانها أن ترى الشجرة، ولكنها شكّت أيضاً ما إذا كانت قد وُجدت هناك أساساً. هل كان هذا بتأثير قنبلة نقص الإدراك، أم أنّ خوفنا يولّد أوهاماً مضحكة؟

الآن كان جزءٌ من جدار الحديقة مفقوداً، بما فيه البوابة التي تقود إلى طريق إكستر. أو هل كانت مفقودة فعلاً؟ ربما لم يكن هناك أبداً أي جدار حديقة. ربما لم تكن هناك أي بوابة تواجه طريق إكستر، ولا

III. عالم النسيان

عالم النسيان

لقد اختبرت العُتْمَةَ وأصداءها؛ صوراً من العدم مفزعة فارغة، جاشت في داخلي وغمرتني، خاصةً في الليل. وكوقاء ضدها - كنت قد رجوت وافترضت - سيأتيني الفهم والدعم المُحييَّان من طبيعي. سيطمئنني، ويساعدني، ويعطيني موطئ قدمٍ في الظلام.

لكنه، عوضاً عن ذلك، فعل العكس. بعدم قوله أي شيء، بقوله "لا شيء"، أخذ مني موطئ قدم، موطئ القدم الإنساني، الذي كنت في أمسِّ الحاجة إليه. الآن، على نحوٍ مضاعف، ليس لديّ ساقٌ لأقف عليها. وبما أنني غير مُسند، فقد دخلت، على نحوٍ مضاعف، العدم وعالم النسيان.

... إنّ العُتْمَةَ هي حفرة في الحقيقة نفسها، حفرة في الزمن بقدر ما هي حفرة في المكان، وبالتالي لا يمكن اعتبار أنّ لها مدّة أو نهاية. وكما تحمل خاصيّة "حفرة الذاكرة"، والنسيان، فكذلك تحمل حسّاً بالخلود، واللاحدود. إنّ خاصية الخلود، والنسيان، متأصلة في العُتْمَةَ.

يمكن لهذا أن يكون محتملاً، أو محتملاً أكثر، إذا كان بالإمكان البوح به إلى الآخرين، وأصبح موضوعاً للتفهّم والتعاطف، مثل الحزن. لقد حُرِمت من هذا عندما قال الجراح "لا شيء"، بحيث إنني قُذِفْتُ... في حرمان التواصل، واحتاحني إحساسٌ من اليأس المطلق.

شعرت بنفسني أغرق. ابتلعتني الهاوية. وبالرغم من أنّ العُتْمَةَ تعني "الظلّ" أو "الظلام" - وهذا هو الرمز المعتاد للرعب والموت - إلا أنني كنت حسياً وروحياً متأثراً أكثر بالصمت. واطبت على قراءة

الدكتور فاوستوس في هذا الوقت... "لا يمكن لإنسان أن يسمع نغمته الخاصة" من جهة، ومن جهة أخرى الضجيج والجلبة... لقد طُبِّقَ هذا حرفياً في الغرفة التي لا حيزَ فيها، الرنزانة، التي قُبعت فيها، محروماً من الموسيقى، ومسحوقاً بالضجيج. لقد تفتت، بنهم وعطش ويأس، إلى الموسيقى، ولكن الراديو الصغير البغيض خاصتي لم يستطع أن يلتقط أي شيء، بسبب المبنى والسقالة التي حُجبت الاستقبال. من ناحية أخرى، كانت هناك الماثب الهوائية شغالة طوال اليوم، حيث كان العمل يُنجز على السقالة على بعد أقدام (أمتار) من أذنيّ. إذاً، كان هناك، خارجياً، صمتٌ وضجيج، وفي الوقت نفسه، كان هناك، داخلياً، صمت داخلي ميت، صمت الخلود، والسكون، والعُتمة، مترافقاً مع صمت عدم التواصل والمحذور. عاجزاً عن التواصل مع الآخرين، ومنفرداً في زنزانتي، كان إحساسي بالعزلة والحرمان يتفاقم. حافظت على سطح أنيس وقابل للتوجيه، بينما غَدَّيت يأساً داخلياً وسرياً.

كتب نيتشه: "إذا حدّقت في الهاوية، فستحدّق بك بالمقابل".

الهاوية هي فجوة، أو صدع لامتناه، في الحقيقة. إذا لاحظتها فقط، فقد تفتح أسفل منك. عليك إما أن تبتعد عنها، أو تواجهها، بشكلٍ عادل. أنا عنيدٌ جداً، بغضّ النظر عن النتيجة. إذا استحوذ شيء على انتباهي، فليس بإمكانني أن أتحرّر منه. قد يكون هذا قوةً عظيمة، أو ضعفاً. فهو يجعلني متقصّياً، ويجعلني مهووساً. لقد جعلني، في هذه الحالة، مستكشفاً للهاوية...

لقد أحببت دوماً أن أرى نفسي كعالمٍ بالتاريخ الطبيعي أو كمستكشف. لقد استكشفت العديد من الأراضي السيكلولوجية العصبية الغريبة؛ أبعد المناطق القطبية والإستوائية للاضطراب العصبي.

لكنني قرّرت الآن - أو هل أكرهت على ذلك - أن أستكشف أرضاً بلا خريطة وراء نطاق متناول كل الخرائط. الأرض التي واجهتني كانت لا أرض ولا مكان.

كل القوى المعرفية والفكرية والتخيّلية التي ساعدتني سابقاً في استكشاف أراضٍ سيكولوجية عصبية مختلفة كانت عديمة النفع والمعنى كلياً في عالم نسيان اللامكان. لقد انسحبت من خريطة، أو عالم، كل ما هو قابلٌ للمعرفة. لقد انسحبت من المكان، ومن الزمان أيضاً. لا يمكن لأي شيء بعد أن يحدث أبداً. لم يعن الذكاء، والمنطق، والفهم شيئاً. لم تعن الذاكرة، والتخيّل، والأمل شيئاً. لقد فقدت كل شيء زودني بموطئ قدم سابقاً. ودخلت، طوعاً أو كرهاً، ليلة مظلمة للروح.

اشتمل هذا، في البداية، على خوف عظيم جداً. لأنني اضطرّرت إلى التخلّي عن كل القوى التي أسيطر عليها عادةً. اضطرّرت، أولاً وقبل كل شيء، إلى التخلّي عن حسّ وشعور النشاط. اضطرّرت إلى إفساح المجال - وقد بدا هذا رهيباً - لحسّ وشعور الهمود. لقد وجدت هذا مُذلاً في البداية، وإماتةً لنفسيّ؛ تلك النفس الرجولية الآمرة التي ساويتها مع علمي، واحترامي لنفسيّ، وعقلي. ثمّ، وعلى نحو غامض، بدأت أنغيّر، مُجبراً هذا التخلّي عن النشاط ومرحّباً به. بدأت أدرك هذا التغيّر في اليوم الثالث من عالم النسيان.

بالنسبة إلى الروح الضائعة، المُرَبَّكة، في الظلام، وفي الليل الطويل، فلا الخرائط، ولا العقل الصانع للخرائط كان مفيداً، ولا حتى مزاج صانع الخرائط أيضاً؛ "إحساس رجولي قوي... مغامرة... يقظة ونشاط" (كما كتب كاتبٌ معاصر عن الكابتن كوك). قد تكون هذه

الخواص النشيطة ذات قيمة لاحقاً، ولكن في هذه المرحلة لم يكن لديها شيء لتعمل عليه. فحالتي في الليلة المظلمة كانت حالة متسمة بالهمود، همود شديد ومطلق وأساسي، سيكون فيه الفعل - أي فعل - إلهاءً ومن دون جدوى. كانت كلمة السرّ في هذا الوقت هي "كن صبوراً؛ تحمّل... انتظر، كن ساكناً... لا تفعل شيئاً، لا تفكّر!" يا له من درسٍ صعب ومتناقض للتعلّم!

كن ساكناً، وانتظر من دون أمل
لأنّ الأمل سيكون أملاً بالشيء الخطأ. انتظر من دون حُبّ
لأنّ الحبّ سيكون حباً للشيء الخطأ...
انتظر من دون تفكير، لأنك غير مستعد للتفكير...

(البوت)

كان عليّ أن أبقى ساكناً، وأن أنتظر في الظلام، وأن أشعر به على أنه مفعّم بقوة خارقة، وليس مجرد عمى وحرمان (بالرغم من أنه اقتضى بالفعل عمى وحرماناً كامليْن). كان عليّ أن أذعن، وحتى أن أكون مسروراً، أن تفكيري السليم كان مُربكاً، وأنّ قواي وقدراتي ليس لها موضع فعل ولا يمكن بذلها لتغيير حالتي. لم أسع وراء هذا، ولكنه حدث، ولهذا عليّ أن أقبله، عليّ أن أقبل هذا الهمود الرهيب والليل، هذه العُتمة الغريبة للحواس وسلامة التفكير، ليس بغضبٍ، أو برعب، بل بامتنان وسرور.

كان هذا، إذًا، هو التغيّر بدءاً من اليوم الثالث لدخولي عالم النسيان، الذي نقلني من إحساسٍ بالملت الشديد واليأس، إحساسٍ بجهنم بشعة لا توصف، إلى إحساسٍ بشيء مختلف على نحوٍ كلي وغامض - ليل لم يعد مقيتاً ومظلماً، بل مشعاً، سرّاً، بضوءٍ يسمو على الإحساس - ورافق هذا فرحٌ غريب متناقض ظاهرياً:

في الظلام وأماناً، بجانب السلم السري، متكرراً - آه، فرصة سعيدة!
 في الظلام وفي الإخفاء، منزلي الآن ساكناً.
 في الليل السعيد، سرّاً، حيث لم يرني أحد،
 ولا أنا نظرت البتّة. من دون ضوء أو هداية، باستثناء ذاك الذي
 اشتعل في قلبي.
 هذا الضوء هداني. بكل تأكيد أكثر من ضوء منتصف النهار إلى
 المكان حيث كان ينتظرني...

(John of the Cross)

كنت قد فكّرت، في أوج سلامة تفكيري، وفي ضوء منتصف
 النهار لصوابي، أن كل ما يستحق الإنجاز في الحياة يمكن أن يُنجز من
 خلال التفكير السليم والإرادة، ومن خلال "الإحساس الرجولي
 القوي... المغامرة... اليقظة والنشاط" التي ميّزت مساعيّ سابقاً. الآن،
 للمرة الأولى في حياتي ربما، تذوّقت، أو أُجبرت على أن أتذوّق، شيئاً
 مختلفاً تماماً؛ أن أختبر في مرضي الهمود الأعظم، وأن أدرك أن هذا كان
 الموقف الصحيح الوحيد في ذلك الحين...
 اجتماعياً، حاولت أن أكون نشيطاً وراشداً، وأن أجنّب الاعتماد
 على الآخرين إلا بالحدّ الضروري الأدنى. لكن روحياً - وهو ما كان
 داخلياً وليس اجتماعياً - كان عليّ أن أتحلّي عن كل قدراتي
 وطموحاتي، وكل نشاطاتي ومغامراتي الراشدة والرجولية، وأن أكون
 مثل الأولاد، صبوراً وهامداً في الليل الطويل، حيث كان هذا هو
 الموقف الصحيح الوحيد في ذلك الحين. كان عليّ أن أنتظر، أن أكون
 ساكناً، لأنه كان ينتظرني...

كان قائد الطائرة، وهو رجلٌ صريح ودود، مليء بالعزم وحب
 المغامرة، وذو حسّ رجولي قوي، قد قال لي: "أول درس يجب أن
 تتعلّمه بشأن كونك مريضاً، هو الصبر!"، وفي الأيام الأولى لإقامتي في

المستشفى، قال لي واحدٌ من الأطباء المقيمين الجراحين (وا حسرتاه أنه ليس جراحِي)، وقد رأيَ مغتاضاً، ونزقاً، وناقد الصبر، وقلقاً: "هوّن عليك! إن الأمر كله، واحتيازه، هو رحلة طويلة بالفعل".

هكذا فإنّ عالم نسياني - الذي استمرّ لعشرة أيام خالدة - بدأ كعذاب، ولكنه تحوّل إلى صبر. بدأ كجهنم ولكنه أصبح ليلاً طاهراً مظلماً، لقد قهرني على نحو رهيب، وانتزع الأمل مني، ولكنه، من ناحية أخرى، أعاده إليّ بلطف وعذوبة، مضاعفاً آلاف المرات ومحوّلاً. في عالم النسيان هذا، عندما رحلت إلى اليأس ذهاباً وإياباً - رحلة للروح، لأن ظروفِي الطبية كانت غير متغيّرة، وأسيرة في الثبات الساكن للعتمة، وفي اتفاق ليس غير ودّي، بين أطبائي ونفسي بأن لا أشير أبداً إلى "أمور أعمق" - في عالم النسيان هذا، في الليل المظلم هذا، لم أستطع أن أُلجأ إلى العلم. مُواجهاً بحقيقة لا يمكن للتفكير السليم أن يحلّها، لجأت إلى الفنّ والدين من أجل العزاء. لقد كان هذان، وهذان فقط، هما اللذين يمكن أن يناديا خلال الليل، ويمكن أن يتوصلا، ويمكن أن يجعلا الأشياء أكثر منطقية، ووضوحاً، واحتمالاً...

IV. التنشيط

لكن بأي وسائل يمكن للحيوان أن يُحرَّك بقواعد داخلية... بواسطة أي أدوات؟ دعنا نقارن بالآلات الذاتية الحركة... هل الروح هي الأداة الأولى للحركة؟ أو هل هي دواعٍ طبيعية، مثل حركة القلب؟

ويليام هارفي، *De Motu Locali Animalium*

التنشيط

خلال هذه الأيام العشرة، هذه الأيام اللامتناهية والفارغة في آن، لم تتغيّر الساق نفسها مثقال ذرّة. بقيت ساكنة كلياً، وعديمة الحياة والإحساس، تحت قبرها الطباشيري الأبيض. كان ثباتها المطلق وعدم قابليتها للتغيير، واستبدالها، إذا جاز التعبير، باسطوانة بيضاء غير عضوية، وخاصيتها الميّتة المتحرّرة الكلسية، تُعرّض عليّ كل ليلة من جديد، لمرات لا تُعدّ في الليلة الواحدة. أما أحلامي، فهي أيضاً لم تتغيّر مثقال ذرّة، ولكنها احتفظت بالحياة الخيالية والتخطيطية نفسها، والغياب نفسه لأي حركة، أو حدوث، أو حدث، كما كانت في ظهورها الأول.

كانت فكرة إحراز أي تقدّم، أو تغيير، أو أي تلميح أو أملٍ بهما، تُلغى وتُمحَق باستمرار حتى صباح السبت التالي. أُورِد المدخل التالي من دفتر يوميّاتي:

ظواهر جديدة من الساق. ومضات من الألم مفاجئة وحادة ووجيزة للغاية من مكان ما في الساق، تشبه الأنبوب الصاعق في شدتها المفقّدة للحسن وقصر مدتها. "الآلام البارقة" مشابهة... فهي تجعل المرء حتماً ينتفض أثناء دوامها، ولكن مدتها لا تتجاوز بضعة أجزاء من الألف من الثانية. أتساءل بشأن فيسيولوجية ومضات الألم الإستثنائية هذه. ما الذي يجري بحق السماء؟ لقد بدأت أختبر أيضاً ارتعاشاً لإرادياً شبيهاً بالومضة في العضلة التي كانت سابقاً خاملة وساكنة. كانت الارتعاشات والومضات ذات نوعية شوكية، كما لو كان هناك تأثيرٌ لخلايا حسّية أو حركية منعزلة...

لقد منحتني شعوراً مزدوجاً، نصفه خوف ونصفه أمل. بدا واضحاً أنها مرضية. وتشير طبيعتها إلى وجود إزالة تعصيب حقيقية. ولكن مظهرها نفسه هو ربما علامة على عودة التعصيب. ليس من الممكن بعد القيام، أو التفكير بالقيام، بأي حركة إرادية، ولكن هذه الومضات اللاإرادية - الصعقات والتحزّمات - هي ربما الشرارات الأولى للحياة، وقد تشير إلى أن العضلة تستعد للاستجابة.

تحزّمات العضلة هذه، التي ليست كلها "خاصة"، بل واضحة تماماً للكل، مثلت الحقيقة الإيجابية الأولى منذ دخولي المستشفى. كانت هذه الطقطقات والومضات علامة وأمانة للشفاء العصبي... علامة على أن بعض التأثيرية، بعض "الحياة"، كان يعود إلى العصب والعضلة منذ إصابتها قبل أسبوعين. وقد منحتني إحساساً قوياً بالنشاط الكهربائي؛ نوع من "الفارادية" التلقائية أو صعق العصب والعضلة؛ إضرام كهربائي للشرارة البطيئة للحياة...

كان لدي إحساس قوي بعاصفة كهربائية، بومضات برقية تثب من ليف عصبي إلى آخر، وبدممة وطققة كهربائية في العصب والعضلة. ولم يسعني إلا أن أتذكر وحش فرانكنشتاين موصولاً بممانعة صواعق، ومقطّطاً للحياة بالومضات.

شعرت يومئذ، يوم السبت، بأنني كنت "مكهرباً"، أو بالأحرى، أن جزءاً صغيراً ومحيطياً من الجهاز العصبي كان يُكهرب وتُبث فيه الحياة: ليس أنا... هو... لم أَلعب أي دور في هذه التشنّجات والومضات الموضعية اللاإرادية. لم يكن لها أي علاقة بي، أو بإرادي. ولم تترافق مع أي شعور بالعزم أو الإرادة، ولا مع أي فكرة بالحركة. كما أنها لم تحفّز فكرة أو عزمًا ولم تُحفّز بهما أيضاً. وبالتالي فهي لم تُظهر أي خاصية شخصية. لم تكن ومضات وتشنّجات إرادية... لم

تكن أفعالاً، بل مجرد ومضات متفرقة محيطية، ولكنها مع ذلك علامة واضحة وحاسمة ومرحّب بها أقصى ترحيب بأن ما حدث أو كان يحدث، محيطياً، بدأ الآن يُظهر بعض العودة إلى الوظيفة. صحيح أنها كانت وظيفة شاذة انتيائية أشبه بالوميض، ولكن أي وظيفة كانت أفضل من لا وظيفة على الإطلاق.

تقت خلال كامل فترة النسيان تلك إلى الموسيقى، ولكنني كنت مُحبطاً بجهودي الفاشلة للحصول عليها. وفي منتصف الأسبوع، كنت سئماً بالراديو البغيض خاصتي، وطلبت من صديق أن يجلب لي آلة تسجيل مع أشرطة موسيقى. في صباح يوم السبت - يوم السبت نفسه، السابع من الشهر - جلب مسجلته مع شريط واحد، مُعرباً عن أسفه بأنه كان الشريط الوحيد الذي استطاع أن يجده. احتوى الشريط قطعة موسيقية (كونشيرتو) لمندلسون معزوفة على الكمان.

لم أكن أبداً معجباً خاصاً بمندلسون، بالرغم من أنني استمتعت دوماً بالحوية والخفة الرائعة لموسيقاه. كان أمراً مدهشاً (ولا يزال) بالنسبة إلي أن هذه القطعة الموسيقية الساحرة الزهيدة القيمة كان لها مثل ذلك التأثير العميق والحاسم عليّ، كما تبين لاحقاً. فمذ اللحظة التي بدأ فيها الشريط، من الفواصل الموسيقية الأولى للكونشيرتو، حدث شيء، شيء من نوع كنت متلهّفاً وتوّاقاً له، شيء كنت أبحث عنه بسُعر أكثر فأكثر مع كل يوم يمرّ، ولكنه تملّص مني. فجأةً، وعلى نحو رائع، أثارت الموسيقى مشاعري. بدت الموسيقى نابضة بالحياة بصورة رائعة وحماسية، ونقلت إليّ شعوراً عذباً بالحياة. شعرت، مع الفواصل الموسيقية الأولى، بأمل وتلميح بأن الحياة ستعود إلى ساقي، وأنها ستتهتزّ، وتتهزّز، بحركة أصلية، وتذكّر أو تعيد ابتداء لحنها الحركي المنسي. شعرت - يا لها من كلمات غير ملائمة لمشاعر من هذا

النوع! - خلال تلك الفواصل الموسيقية المبهجة الأولى كما لو أن المبدأ المنشط والمبدع للعالم بأكمله قد كُشف، وأن الحياة نفسها كانت موسيقى، أو مصنوعة من جوهر الموسيقى نفسه، وأن جسدنا المتحرك الحي كان هو نفسه موسيقى "صلبة"؛ موسيقى هي جسدية، وجوهرية، ومادية. وبإحساس شديد، وشغوف، وصوفي تقريباً، شعرت أن تلك الموسيقى قد تكون بالفعل العلاج لمشاكلي، أو على الأقل مفتاحاً من نوع لا غنى عنه.

أعدت الاستماع إلى الشريط مرةً بعد أخرى. لم أملّ منه: لم أرغب في أي شيء آخر. كان كل استماعٍ له بمثابة إنعاشٍ وتجديدٍ لروحي. بدا أن كل استماعٍ له يفتح آفاقاً جديدة. وتساءلت إن كانت الموسيقى هي المفتاح، أو الوعد بفعلٍ وحياة متجددة؟

يومَي السبت والأحد - عطلة نهاية الأسبوع الآملة - زال عني إحساس اليأس والظلام اللامتناهي. كان لديّ إحساسٌ، ليس بالفجر، بل بالإطالة الأولى للفجر: كان لا يزال منتصف الشتاء، ولكن لعلّ هناك ربيعاً سيأتي. كيف؟ لم أعرف. لا يمكن تصوّر هذا الأمر، لأنه ليس أمراً يمكن حلّه (أو مسّه حتى) من خلال الحدس أو التفكير. لم يكن ما أواجهه مشكلة بل لغزاً؛ لغز بداية جديدة وتنشيط. ربما كان لا بدّ أن يسبق هذا ظلامٌ لامتناهٍ وصمت. ربما كان هذا هو الرحم، رحم الليل، الذي كانت تنتج فيه حياة جديدة.

لم يكن هناك زوالٌ لليأس فحسب في عطلة نهاية الأسبوع تلك، بل أيضاً نوعٌ من خفة وابتهاج الروح. كان هناك إحساسٌ بتماثُلٍ ممكن للشفاء. غمرني إحساسٌ بالتجديد.

في كل مرة كنت أستمع فيها لكونشيرتو مندلسون على المسجّلة، أو في ذهني، وفي كل مرة كنت أختبر فيها تشجّعاً كهربائياً مفاجئاً

للعضلة، كانت روح الأمل تلك تأسرني مجدداً. ومع ذلك، كان أُملي، إلى حدّ ما، نظرياً: لم يكن واضحاً أنّ لديّ أي شيء لأكون آملاً بشأنه. كنت لا أزال أفكّر في الساق على أنّها "منتهية". ما كانت الموسيقى، ما كانت تلك المشاعر الرقيقة، إذا افتقرتُ إلى الآلية، إلى الجهاز؟ كنت في أمسّ الحاجة إلى أن أرى الساق، كي أتأكد من أنّ مادتها، وحقيقتها، كانت سليمةً لم تمسّ. لحسن الحظ والتوقيت الجيد، كان ذلك سيحدث في اليوم التالي.

في صباح يوم الاثنين، أي في اليوم الرابع عشر بعد الجراحة، كان مقرراً أن أنزل إلى غرفة التجبير، من أجل فحص الجرح وإزالة الغُرَز. خلال هذين الأسبوعين، وبالفعل منذ ليلة الحادثة، لم أتمكن فعلياً من رؤية الساق، لأنها كانت دوماً مغطاة وموضوعة في جبيرة. كان هناك ثمة شيء بشأن الجبيرة - انعدام معالمها، وبياضها القبري، وشكلها، الذي كان مثل تقليد ساحر مبهم لساق - طوّقها بالرب: وبالفعل، فإنّ كونها كذلك جعلها تلعب دوراً كبيراً في أحلامي.

في الليلة السابقة لموعد نزولي إلى غرفة التجبير، وإزالة الجبيرة، بلغت هذه الأحلام ذروة مفزعة: كنت أحلم، وأستيقظ لفترة وجيزة، ثم أغفو لأرى الأحلام نفسها مرةً أخرى. لا بدّ أنني حلمت مئات المرات بالجبيرة فارغةً، أو مصمتة، أو مليئة بكتلة قدرة مثيرة للاشمئزاز من العظام المتعفّنة، والحشرات، والقيح. تلاشى كل الفرح المندلسوني، والمرح، والابتهاج. وعندما بزغ أخيراً الفجر الرمادي المعتم ليوم الاثنين، شعرت أنني مرتعد وضعيف، ومريض جداً لأنناول فطوري، أو أقول أي شيء، أو أفكّر. استلقيت مثل جثة في سريري، منتظراً أن يأخذوني إلى غرفة التجبير.

إنَّ اسم "غرفة التجبير" نفسه له رنين مفزع ومقيت. وحتى كلمة "تجبير" اتخذت معاني مزعجة أخرى. وجدتُ صوراً تتزاحم في ذهني من تلقاء نفسها؛ صوراً لغرفة التجبير مثل مكان يصنعون فيه جبائر ويطرحون أخرى، حيث تتمُّ قولة أطراف جديدة وأجساد بواسطة صانع الجبائر، بينما يتمُّ طرح الأطراف القديمة والعديمة النفع. استمرت هذه التخيّلات في التزاحم في عقلي، ولم أستطع أن أصرفها، بالرغم من سخافتها.

شعرت بالارتياح، وبالفرع أيضاً، عندما جاء المرّضون أخيراً ووضعوني على نقالة ومضوا بي خارج الغرفة. خارج الغرفة! للمرة الأولى خلال خمسة عشر يوماً. لمحت السماء بنظرة خاطفة بينما كنا ننتظر النزول. السماء! كنت قد نسيتها، نسيت العالم الخارجي، وأنا متمدّد في زنزانتي الصغيرة الخالية من النوافذ، في حجز انفرادي، مُثاراً، ومهووساً، حيث عقلي هو قدر ضغطية للأفكار. بدت قعقة عربة النقالة مرتفعة بشكلٍ فظيع، وظلت تقترح لي صوت عربة نقل السجناء المحكومين إلى المقصلة أيام الثورة الفرنسية... الإحساس بأنني مُساقٌ إلى موتي، أو شيء أسوأ من الموت: إلى تحقّق كابوس بغيض، حيث كل تخيّلاتي حول الغريب، والميت، واللاحقيقي، ستصبح حقيقة.

كانت غرفة التجبير صغيرة، وبيضاء، وعديمة المعالم، تشبه غرفة جراحة وورشة في آن، مع مجرّ وأدوات أخرى معلّقة على الجدار؛ الأدوات الغريبة المفزعة لفرنّ صانع الجبائر. نقلني المرّضون إلى منصة مرتفعة في الوسط - بدت لي كمنصة تابوت أو كوضّح جرّار - وخسروا، غالقين الباب وراءهم. كنت فحاةً وحيداً في هذه الغرفة الصامتة الغريبة.

ثم أدركت أنني لم أكن وحيداً. كان صانع الجبائر يقف في زاوية مرتدياً رداءً أبيض. كنت بطريقة أو بأخرى قد عجزت عن رؤيته عندما تمّ إدخاله بالعربة إلى الغرفة. أو لعلّه دخل من دون أن أتبه. فبطريقة مثيرة للفضول، بدا أنه لا يتحرّك، بل يظهر فجأة في أجزاء مختلفة من الغرفة. كان هنا، كان هناك، ولكنني لم ألتحه أبداً في مرحلة انتقالية. كان له وجهٌ منحوت غير متحرّك على نحو غريب، بعلامح مثل تلك في لوحات العصور الوسطى. كان يمكن أن يكون وجه دورر، أو وجه قناع أو تمثال بشع مُتخيّل بواسطة دورر.

استجمعت سلوكاً اجتماعياً وقلت: "أهلاً، سيد إنوخ. طقس مضحك لدينا اليوم".

لم يجب، ولم يبدِ أقلّ حركة أو ارتجاج. أدليت بتعليقات عابرة أخرى، ومن ثمّ توقّفت عندما لم يجب واستمرّ في الوقوف بلا حراك في الزاوية وذراعيه مطويتان وعيناه مركّزتان على عينيّ. وجدت نفسي أفقد أعصابي بازدياد، وخطر ببالي أنه قد يكون مجنوناً.

ثمّ فجأةً، ومن دون أي حركة انتقالية، لم يعد واقفاً في زاويته، وإنما بجانب الجدار الذي علّق عليه الجرزّ وأدوات أخرى. والآن، كان الجرزّ في يده بلمحة واحدة. بدا الجرزّ كبيراً بشكلٍ مخيف، وبدا هو أيضاً بالبلغ الضخامة. وشعرت أنه يستطيع بجرّة واحدة أن يقصّ ساقي أو يشطرني إلى نصفين.

وبوثة واحدة، كان واقفاً بجانبني والجرزّ مفتوحاً على وسعه، للجرّة الأولى. أردت أن أصرخ "ساعدوني! أي أحد، كائناً من كان، أدخل! أنا مُهاجمٌ برجلٍ مجنون بيده جرزّ". لكنّ تفكيري

السليم أعادني إلى صوابي وجعلني أدرك أن كل هذا كان وهماً، وأن السيد إنوخ قد يكون غريباً بعض الشيء وصموتاً، ولكنه بكل تأكيد حرّفي ماهر ومسؤول. ولهذا سيطرت على نفسي، وابتسمت، ولم أنبس بكلمة.

ثمّ سمعت صوتاً مُطمئنناً؛ طحناً لطيفاً بينما كانت الجبيرة تُقصّ. لم يكن هناك أي هجوم رهيب! كان السيد إنوخ يقوم بعمله بهدوء. شقّ الجبيرة من الأعلى إلى الأسفل، ومن ثمّ فتحها برفق كاشفاً الساق. أما الجبيرة نفسها فقد ألقاها بخفّة في الزاوية. أذهلني هذا، لأنني تخيلتها ثقيلة جداً، بوزن خمسة عشر أو عشرين كيلوغراماً على الأقل. كان الأصدقاء، بناءً على طلبني، قد رفعوا الساقين، وقالوا: "أف! تلك التي في جبيرة الحبس تزن طناً؛ أثقل من الأخرى بخمسة عشر كيلوغراماً على الأقل". لكن بدا واضحاً من الطريقة التي رفعها بها السيد إنوخ ورمائها في الزاوية أنهما لم تزن شيئاً على الإطلاق، ولا بدّ أن الثقل الميت للساق، تلك الكيلوغرامات الخمسة عشر الزائدة، كانت نتيجة لافتقارها الكامل إلى القوة العضلية؛ تلك القوة الوضعية الطبيعية التي يجدها المرء حتى في الاسترخاء الأعمق أو النوم.

خطا السيد إنوخ إلى الخلف، أو، بالأحرى، اختفى فجأةً، وظهر من جديد بشكلٍ فجائي أيضاً في زاويته الأصلية، مع ابتسامة باهتة مبهمة على شفثيه.

والآن دخلت الأخت والرجستار الطبيب المقيم الجراحي الغرفة مستعجلين، وهما يبتسمان ويتحدثان كما لو أن شيئاً لم يحدث... شيئاً لم يحدث.

قالت الأخت أنهما ستزيل الغُرز، ولكنّ الرجستار قاطعها: "ألا تريد أن تنظر إلى ساقك؟ لا تنسَ أنك لم ترها منذ أكثر من أسبوعين!".

حقاً؟ لقد أردت ذلك بكل تأكيد وشغف وتلهّف. ومع ذلك، وجدت نفسي خائفاً، منكشاً، لا أعرف ماذا سأرى. ومزواجاً مع كلا الإحساسين، كان افتقاراً غريباً إلى الشعور؛ نوعاً من اللامبالاة، حقيقية أو دفاعية، بحيث إنني بالكاد اهتممت بما سأراه. بمساعدة الرجسترار، رفعت نفسي مستنداً إلى ذراع واحدة، وألقيت نظرة طويلة جداً على الساق.

نعم، كانت هناك! هناك بصورة لا تقبل الجدل! لم تكن الجبيرة فارغة ولا مصمتة، كما خشيت، ولا احتوت كتلةً من التراب، أو الروث، أو عظام الدجاج المتعفنة. احتوت ساقاً ذات أبعاد طبيعية تقريباً، بالرغم من أنها كانت ضامرة بشكل كبير بالمقارنة مع رفيقتها، وعليها ندبة طويلة بطول ثلاثين سنتيمتراً تقريباً. كانت ساقاً، ومع ذلك ليست ساقاً: كان هناك شيء خاطئ كلياً. لقد اطمأنتت للغاية، وفي الوقت نفسه انزعجت، وصُدمت في الصميم. فبالرغم من أنها كانت "هناك"، إلا أنها لم تكن فعلياً هناك.

كانت "هناك" بنوع من الإحساس الشكلي، الواقعي: بصرياً هناك، ولكنها ليست هناك بصورة حية، أو جوهرية، أو "فعلية". لم تكن ساقاً حقيقية... لم تكن شيئاً حقيقياً على الإطلاق، بل مجرد شكل تمدّد هناك أمامي. كنت مندهلاً بالرقّة الجميلة، والشفائية تقريباً، للساق. وكنت مندهلاً بوهيميتها المطلقة، والمروعة تقريباً. كانت رائعة، وعديمة الحياة، مثل نموذج شمع جميل من متحف التشريح.

مددت يدي بحذر لألمسها؛ كان اللمس غريباً ومريباً بقدر الرؤية تماماً. فهي لم تبدُ مثل الشمع فحسب، بل كان ملمسها مثل الشمع أيضاً؛ مقولبة على نحوٍ ممتاز، وغير عضوية، وشبحية. لم

أستطع أن أشعر بأصابعي وهي تلمس ساقي، ولهذا فقد كبست على الساق، وقرصتها، ونبشت شعرة منها. كان بإمكانني أن أغرز فيها سكيناً ولا أشعر بشيء. لم يكن هناك أي إحساس على الإطلاق، وكأنني كنت أضغط وأجبل عجينة لا حياة فيها. كان واضحاً أن لديّ ساقاً بدت مثالية من الناحية التشريحية، وعولجت بمهارة، وشفيت من دون مضاعفات، ولكنها كانت غريبة بغرابة شكلاً وملمساً: نسخة مطابقة فاقدة للحسّ موصولة بجسدي. وفكرت مرةً أخرى في ذلك الشاب في ليلة رأس السنة تلك، عندما همس مدعوراً، بوجه شاحب فزع: "إنها ساق زائفة. ليست حقيقية. ليست لي".

قال الرجسترار: "حسناً. أنت تنظر بإمعان. ما رأيك بها؟ لقد قمنا بعمل جيد، إيه؟".

أجبت، وأنا أحاول مذهولاً أن أجمع أفكاري: "نعم، نعم. لقد قمت بعمل جيد جداً، جميل، جميل حقاً. أنا أشكركم وأهنتكم بالفعل. ولكن...".

سأل مبتسماً: "حسناً، ما هو الاعتراض؟".

"تبدو جيدة؛ إنها جيدة بالفعل، من الناحية الجراحية".

"ما الذي تعنيه بقولك 'من الناحية الجراحية'؟".

"حسناً، لا تبدو حقيقية عند اللمس. تبدو غريبة، غير حقيقية،

ليست لي. يصعب عليّ إيجاد الكلمات الملائمة".

قال الرجسترار: "لا تقلق يا رجل. لقد أنجز العمل على نحو رائع.

ستكون بحالة ممتازة. ستزيل الأخت العُزّز الآن".

تقدّمت الأخت وهي تحمل صينية أدواتها اللامعة، وقالت: "لا

يُفترض أن يؤمك ذلك كثيراً دكتور ساكس. ستشعر على الأرجح

بإحساسٍ شبيه بالقَرص. إذا تألمت بالفعل يمكننا أن نضع محدِّراً موضعياً".

أجبت: "لا عليك. يمكنك أن تبدأي. سأحرك إذا تألمت".
لكن، لدهشتي، بدا أنها لم تشرع بما هو مطلوبٌ منها، بل أخذت تعبث بمقصَّها وملقطها الجراحي. كانت تعبث بهما بطريقة هي أكثر غرابةً وغموضاً. راقبتها متحيراً لفترة ثم أغمضت عيني. وعندما فتحتهما، كانت قد توقفت عن عبثها اللامعقول، الذي تصوَّرت جازماً أنه كان نوعاً من النشاط التحضيري أو "التسخين": افترضت أنها كانت جاهزة الآن لإزالة العُرز.
سألتها: "هل ستبدأين الآن؟".

نظرت إليّ مندهشة وهتفت: "أبدأ! لقد انتهيت لتوي! لقد أزلت جميع العُرز. يجب أن أعترف أنك كنت جيداً للغاية. لقد استلقيت هادئاً مثل حمل. لا بد أنك صبورٌ جداً. هل تألمت كثيراً؟".

أجبت: "لا. لم يؤلمني ذلك على الإطلاق. ولم أكن شجاعاً. لم أشعر بك إطلاقاً. لم أشعر بأي إحساسٍ من أي نوع عندما انتزعت العُرز". لكنني تفاضيت عن قول إنني عجزت كلياً عن إدراك أنها كانت تنزع العُرز، وأنني عجزت بالفعل عن فهم ما كانت تقوم به بغض النظر عما كان، وعن النظر إليه على أساس أن له أي معنى أو علاقة بي، بحيث إنني أخطأت في فهم جميع حركاتها وحسبتها "عبثاً" لا معنى له. لم أخبرها بكل ذلك لأنني ظننت أنه سيبدو غريباً جداً. لكنني ذهلت، وأربكت بالمسألة كلها. فقد ذكرتني مرة أخرى بمدى غرابة الساق، ومقدار "غربتها"، ومدى "بعدها" عني. من العجيب حقاً أنه كان بإمكانني أن أرى الأخت وهي تقوم بكل الحركات المميَّزة للقص

وانتزع الغُرز، ولكنني لم أكن قادراً إلا على تخيّل أنها كانت "تُسَخَّن" استعداداً "للشيء الحقيقي"! بدت حركاتها من دون معنى وغير حقيقية. ولأنّ الساق كانت عديمة الإحساس، بكل ما يعنيه ذلك... عديمة الإحساس حتماً وغير مرتبطة بي، فكذلك كانت حركاتها التي كانت مرتبطة بالساق. وكما كانت الساق مجرد شكل، فكذلك كانت حركاتها، وانتزعها للغُرز، مجرد شكل. لقد اختزل كلاهما - الساق والحركات - إلى شكلٍ لا معنى له.

حيث وجدتُ أنّ مخاوفي الرهيبة وأوهامي كانت بلا أساس، وأنّ الساق كانت، على الأقلّ شكلياً، سليمة وموجودة، وحيث حصلتُ أخيراً على طمأننة لامتناهية عندما رفع السيد إنوخ العقب عن المنصة، وأقفلت الركبة بإحكام، وبالضبط، في مكانها، وتلاشى فرع فقدان الركبة، والانخلاع، وتفكّك المفاصل، فقد شعرت فجأةً بارتياحٍ لا حدود له: ارتياح عذب وشديد، تخلّل وجودي بأكمله، بحيث إنني غرقت في سعادة قصوى. مع هذه الطمأننة العذبة والعميقة، هذا التغيّر المفاجئ والعميق في المزاج، تحوّلت الساق كلياً وتغيّر شكلها. كانت لا تزال تبدو غريبة وغير حقيقية للغاية. ولا تزال تبدو فاقدة للحياة. ولكن في حين أنّها في السابق كانت تستثير في ذهني صورة لجثة، فقد جعلتني الآن أفكّر في جنين لم يولد بعد. بدا اللحم نوعاً ما شفافياً وبريئاً، مثل لحمٍ لم يُعطَ بعد نفس الحياة.

نظرياً، كان اللحم هناك، وقد شُفي تشريحياً، ولكنه لم يُنشِط بعد للفعل. قبعَت الساق هناك صبورة، ومتألّقة... ليست حقيقية بعد، ولكنها مستعدة تقريباً لأن تولد. تحوّل إحساس الفقد المفزع المتعذّر استرداداً إلى إحساسٍ بـ "الفعالية المؤقتة" غامضة. قبعَت هناك، بتعطيلٍ مؤقتٍ غريب، أو نسيان... مشهد غامض بين الموت والولادة...

... بين عالمين، أحدهما ميت
الآخر ضعيف لأن يولد

(آرنولد)

إنّ اللحم الذي كان لا يزال فاقداً للحياة بقدر الرخام، يمكن أن
تُبْعَث فيه الحياة. وحتى جبرة الحبس الجديدة اشتركت في هذا الشعور:
كنت قد كرهت الجبرة القديمة، شاعراً أنها عفنة، وقذرة، ولكنني
أحببت على الفور الجبرة الجديدة التي كان السيد إنوخ الآن يضعها
باهتمام، طبقة فوق طبقة حول ساقي القرنفلية الجديدة. برأيي، كانت
هذه الجبرة أنيقة، وجميلة الشكل، وحتى ذكية. والأهمّ من ذلك أنني
فكّرت فيها كنوعٍ من غلافٍ كاسي جيد للخادرة سيغلّف الساق
ويتيح لها أن تنمو كلياً، إلى أن تصبح جاهزة لأن تبرز للوجود، لأن
تولد من جديد.

بينما كان يتمّ نقلي بالعربة من غرفة التجبير، وإلى الأعلى في
المصعد، توقّفنا بجانب النوافذ العريضة، التي كانت مفتوحة الآن
للهواء. كانت السماء مكفهرّة وملبّدة بالغيوم قبلاً، ولكنّ العاصفة
انقشعت الآن، وبدت السماء هادئة وصافية على نحوٍ مبهج. شعرت
أنّ العوامل الجويّة نفسها قد تأزّمت في الوقت نفسه بالضبط الذي
مررت فيه أنا بأزمي. كل شيء حلّ الآن، السماء صافية وزرقاء.
هبّ نسيم عليل من خلال النوافذ الكبيرة، وشعرت أنني منتشٍ مع
الحركة الرشيقة للشمس والرياح على بشرتي. كان هذا هو إحساسي
الأول بالعالم الخارجي منذ أكثر من أسبوعين، أسبوعين اهترأت
فيهما بيأس في زنزاني. كان هناك موسيقى وراديو جديد عندما
عدت إلى غرفتي، وقد كان هذا أيضاً، مثل الرياح والشمس والضوء،
مثل إنعاش سماوي لحواسي. شعرت أنني مغمورٌ في الموسيقى،

وَمُخْتَرَقٌ بِهَا، أَشْفَى وَأَنْشَطَ قَلْباً وَقَالِباً: موسيقى، وروح، ورسالة ورسول الحياة!

متحرراً من جميع مخاوفي وقلقي، ومتأكداً ووثقاً أَنَّ الساق ستعود، وأَنْني سأنتعش وأمشي من جديد - بالرغم من أَنَّ أحداً لا يعلم متى وكيف إلا الله - استغرقت فجأةً في نوم عميق هي: نائماً في ثقة، برعاية الله. كان نوماً عميقاً للغاية، وشافياً في حد ذاته. كانت راحتي الحقيقة الأولى منذ يوم الحادثة، ونومي الأول غير المقاطع بالكوايس البشعة والأشباح. كان نوم البراءة، والصفح، وتجدد الإيمان والأمل.

عندما استيقظت، تملكني دافعٌ غريب لثني ساقي اليسرى، وفي تلك اللحظة نفسها فعلتُ ذلك على الفور! كانت هذه حركة مستحيلة سابقاً، حركة اشتملت على قبضٍ فعالٍ للعضلة الرباعية الرؤوس بأكملها؛ حركة كانت حتى الآن مستحيلة وغير واردة. ومع ذلك، بمثل لمح البصر، فكّرت فيها، وقمت بها. لم يكن هناك تفكير، ولا تحضير، ولا تسروء أبداً. لم تكن هناك "محاولة". تملكني دافع، مثل السرقة، ومثل السرقة فعلت. كانت الفكرة، والدافع، والفعل، شيئاً واحداً. لم أستطع أن أقرر أيها سبق الآخر، فتلاشتا حدثت معاً. لقد "تذكرت" فجأةً. كيف أحرّك الساق، وفي لحظة التذكّر فعلتُ ذلك فعلياً. عرفت فجأةً ماذا أفعل، وفي تلك اللحظة فعلته. لم يكن لمعرفتي بما أفعل أي صفة نظرية على الإطلاق، بل كانت عملية، وفورية، ومثيرةً بالكامل. وقد حضرتني من دون أي تأمل سابق أو إنذار، ومن دون أي تفكير مرويّ فيه أو حيلة من قبلي. حضرتني بشكلٍ مفاجئ وعفوي تماماً.

متحمساً، قرعت الجرس مستدعيًا الممرضة.

هتفت قائلاً: "انظري! لقد نسيته، يمكنني أن أنسيها!".

لكن عندما حاولت أن أريها، لم يحدث شيء على الإطلاق. تلاشت المعرفة، والدافع كما برزا، على نحو مفاجئ وغامض. شاعراً بالحزني والارتباك، عدتُ إلى كتابي. ثم بعد نصف ساعة تقريباً، بينما كنت في غمرة القراءة، وبشكل تلقائي وغافل، تملكني الدافع نفسه مرة أخرى. التمتع الدافع، والفكرة، والتذكر، من جديد، وحرّكتُ ساقي (ربما كانت كلمة "حرّكت" دالة على فعلٍ متعمّد جداً خلافاً للفعل العفوي غير المتعمّد كلياً الذي "حدث"). لكن بعد بضع ثوانٍ لاحقة أصبحت الحركة نفسها مستحيلة مرة أخرى. هكذا كان الأمر خلال بقية اليوم. كانت قوة التحرك، فكرة التحرك، الدافع للتحرك، تأتيني فجأة، ثم تذهب فجأة، تماماً كما تكون كلمة، أو وجه، أو اسم، أو نعمة، على طرف لسان أحدهم، أو في نطاق بصره أو سمعه، ثم تختفي فجأة. بدأت القوة ترجع، ولكنها لا زالت متغيرة، ومتزعزعة، وغير ثابتة بإحكام في جهازني العصبي أو عقلي. بدأت أتذكر، ولكنّ الذكرى كانت تجميء وتذهب. كنت أعرف فجأة، ومن ثم لا أعرف، مثل أحبس بالكلمات.

تبادر إلى ذهني بشكل تلقائي مصطلح "الفكر المحرك" *ideomotor*. كانت الومضات التي اختيرتها سابقاً مجرد تشنجات وارتعاشات حركية شظوية لعصب وعضلة قابلة للإثارة، ولم تكن لها أي علاقة بأي دافع داخلي، أو فكرة، أو نية. لم تكن لها أي علاقة بـي. على نحو متباين، فإنّ هذه الومضات، اللاإرادية والعفوية والتلقائية، اشتملت عليّ بالفعل بشكل أكيد وأساسي وجوهري: لم تكن مجرد "عضلة تنب" بل "أنا أتذكر"، وقد اشتملت عليّ، عقلاً وجسداً، على حدّ سواء. بالفعل، وحدثت هذه الومضات عقلي وجسدي،

ومثلت، في لحظة، وحدتهما المثالية؛ الوحدة التي فُقدت منذ إصابتي الفاصلة.

عادت إلى ذهني كلمات الجراح الأصلية، "لقد فُصلت. سنعيد وصلك. هذا كل ما في الأمر". شعرت الآن أن ما عناءه، بمعنى موضوعي وتشريحي محض، كان له معنى أوسع بكثير (بالرغم من أنه غير مقصود): المعنى الذي يقول فيه إدوارد مورغان فورستر "الاتصال فقط". لأن ما تم فصله لم يكن مجرد عصب وعضلة، وإنما، كنتيجة لذلك، الوحدة الطبيعية والصُّلية للجسد والعقل. كانت "الإرادة" منزوعة، تماماً كما هي العضلة والعصب. كانت الروح ممزقة، تماماً مثل الجسد. كان كلاهما منقسماً، ومنفصلاً عن الآخر. وبما أن "الجسد" و"الروح" لديهما إحساس فقط طالما أنهما شيء واحد، فقد أصبح كلاهما فاقدًا للحسّ عندما لم يعودا متّصلين. في هذه الومضات الفكرية الحركية، إذًا، حدثت إعادة اتصال، أو إعادة توحيد، غايةً في الأهمية، حتى لو كانت لم تستمرّ لأكثر من لحظة: إعادة التوحيد التشنجية للجسد والروح.

مع ذلك، كان هناك تقييد أقصى، أو خصوصية، لهذه الإرادة. أولاً، لم تكن مفيدة لشيء باستثناء حركة وحيدة، ومقبولة نوعاً ما، عند الورك؛ وأي نوع من الإرادة سيكون لذيخرة ليس فيها إلا حركة واحدة؟ ثانياً، كانت دائماً مترافقة مع "دافع" أو "حافز"، من نوع تطفلي بشكل غريب وغير ذي صلة بالموضوع. قد أكون مستغرقاً في القراءة - في منتصف جملة، وعقلي شارد، لا يفكر في أي شيء له علاقة بالساق - عندما يتملّكني فجأة هذا الحافز الأمر والخاص. لقد رحّبت به، واستمتعت به، ولعبت معه، وأخيراً أتقنته. ولكنها كانت إرادةً وفعلاً من نوع فريد للغاية، حيث المحصلة هي هجين غريب، نصفه اهتزاز، ونصفه فعل.

اضطّرت مؤخراً - كما اقترح الجراح أساساً للعضلة الرباعية الرؤوس - أن أخضع لبعض التنبيه الكهربائي لبعض عضلات العنق المصابة. في كل مرة كان التيار ينّب العضلة شبه المنحرفة في العنق، كان يتملّكني دافعٌ مفاجئٌ لهزّ كتفَيَّ بشكلٍ معبّر، كما في إيماءة "وإن يكن!". كان يخطر في بالي أن أهزّ كتفَيَّ كما يخطر في بال أي أحد، باستثناء أنّ ذلك كان يحدث فقط عند فردلة العضلة شبه المنحرفة. وجدت هذه التجربة مُسليةً، ومذهلةً، ومخيفةً نوعاً ما، لأنها أظهرت بوضوح أنّ المرء يمكن أن يكون لديه إحساس أو وهم بأنه حرّ الإرادة، حتى عندما يكون الدافع فسيولوجياً بحثاً في طبيعته. في الواقع، إنه في أوقات كهذه، لا يكون المرء أكثر من مجرّد دمية، حيث هو مُكرّة لأن يُظهر ردّ فعل، ولكنه متوهم أنّ ردّ الفعل كان إرادياً. أنا أعتقد الآن أنّ هذا هو ما كان يحدث في حالة الانقباضات الغريبة نصف التشنّجية وشبه الإرادية. أنا أعتقد أنه كانت هناك شرارات، أو اتّقادات، عشوائية للجهاز العصبي العضلي المتماثل للشفاء الآن، والذي كان خاملاً، أو ربما في حالة صدمة، طوال الخمسة عشر يوماً السابقة. كانت هذه الاتّقادات خلال عطلة نهاية الأسبوع صغيرة جداً، وموضعية جداً، وسبّبت تحزّمات أو ومضات صغيرة فقط في حزم عضلية فردية. وفي يوم الثلاثاء بدأت تحدث حركات مفاجئة ضخمة تشنّجية في العضلة بأكملها (بما في ذلك اتصالها الحوضي) بطريقة كانت تهزّ الساق. شكّلت هذه الانقباضات الضخمة - مثل الانقباضات الضخمة للرّمع العضلي الليلي، أو العرّات، أو الانقباضات الضخمة للعضلات شبه المنحرفة المفردلة - نوعاً من قصر الدائرة الكهربائية، أو المنبّه، للجهاز الإرادي بأكمله. من الواضح أنه لا يمكن تنشيط جزء كبير

من العضلة الإرادية، سواء ميكانيكياً أو لإراديّاً، من دون تنبيه (أو محاكاة) شعور الإرادة.

ربما يحتاج المرء إلى أن يميّز أنواعاً مختلفة من الإرادة - السلبية القسرية والفعالة المتروّية - ولكنه قد يتبنّى السلبية القسرية. بالتالي، فإنّ ما بدأ، خلال ذلك اليوم، كاهتزازات قسرية للإرادة، تحوّل إلى أفعال إرادة فعّالة مُسيطر عليها. قام التعصيب القابل للإثارة والعائد للحياة بتزويد نفسه بالصدمات الكهربائية، التي قادت بدورها إلى حركات تشنجية قسرية، أو شبيهة بالعرّات، للساق، ثمّ أدّت هذه الحركات بدورها إلى أفعال إرادية حقيقية.

كان كل هذا، من ناحية معينة، عكساً للعثمة، التي بدا لي أثناءها أنني كنت أريد، ولا يحدث شيء؛ ولهذا كنت مُحجراً لأن أشكّ، وأن أسأل نفسي باستمرار: "هل أردت؟ ما الذي حدث لإرادي؟" والآن، ظهرت لديّ فجأة، ومن حيث لا أعلم، قوى مُكرّهة وتشنّجات مفاجئة للإرادة.

مع ذلك، وعلى نحوٍ مُكمّي، كان هذا الانقلاب، أو الانحراف، أو التدمير، للإرادة هو بالضبط الوسيلة التي يمكن بها إحداث الشفاء. أدّت حادثة فسيولوجية، أو إصابة، إلى حرمانني من الإرادة، في ما يستلّق فقط وبشكلٍ خاص بالطرف المصاب. الآن، كانت حادثة فسيولوجية أخرى - شرارات التعصيب العائد - تعمل لإعادة إضرار الإرادة في هذا الطرف. كنت في البداية منعدم الإرادة، عاجزاً عن السيطرة. ثم أصبحت قسري الإرادة، أو مسيطراً عليّ، مثل دمية. الآن، كان بإمكانني، أخيراً، أن أتولّى زمام السيطرة، وأقول "أنا أريد" (أو "لا أريد") بصدقٍ واقتناع كامل، وإن كان في مسألة تحريك ساقي.

حُدِّدَ يوم الأربعاء الحادي عشر من الشهر على أنه اليوم الذي سأنهض فيه، وأقف، وأمشي. للمرة الأولى منذ الحادثة كنت سأأخذ وضع القيام؛ والقيام معنوي ووجودي بقدر ما هو فيزيائي. طوال أسبوعين، طوال ثمانية عشر يوماً، كنت مستلقياً وهاجعاً، فيزيائياً ومعنوياً: فيزيائياً، من خلال الضعف والعجز عن الوقوف، ومعنوياً، من خلال السلبية ووضعية المريض؛ رجل مُضعف ومعتمد على طبيبه.

تستمر سلبية المريض ووضعته باستمرار أوامر الطبيب، ولا يمكن تخيُّل نهايتها حتى لحظة النهوض نفسها. هذه اللحظة لا يمكن توقُّعها، أو حتى التفكير بها، أو ترجيحها. لا يمكن للمرء أن يرى، ولا أن يتخيَّل، أبعد من حدود سريريه. تصبح عقلية المرء بالكامل هي تلك للسرير، أو القبر.

حتى لحظة النهوض نفسها، يبدو الأمر كما لو أن المرء لن ينهض أبداً: يشعر المرء أنه محكوم عليه بالاستلقاء الأبدي:

لا يمكنني أن أنهض من سريري إلى أن يمكّنني الطبيب من ذلك،
ولا يمكنني أن أقرّر أنني قادرٌ على النهوض حتى يقرّر هو ذلك. أنا
لا أفعل شيئاً، ولا أعرف شيئاً عن نفسي...

(جون دون)

إذا كان الأمر كذلك بالنسبة إلى دون، إذا كان الأمر كذلك بالنسبة إلى كل مريض محكوم عليه أن يستلقي في السرير ("وضعية بائسة وغير إنسانية بالرغم من أنها شائعة للجميع...")، فكيف كان بالنسبة إلي، بالنظر إلى الطبيعة الفريدة والخاصة لاضطرابي... الإحساس بالبر، وانعدام الساق، وعدم وجود شيء لأقف عليه...

إنّ وضعية النهوض، والوقوف، والمشي لكل مريض طريح الفراش هي بمثابة تحدٍّ رئيسي، لأنه نسي، أو "مُنِع" من الوضعية الإنسانية

الراشدة وحركات الاستقامة... تلك الوضعية الفيزيائية والمعنوية التي تعني الوقوف، والصمود، والمشي، والانصراف؛ الانصراف عن أطباء المرء، وعن أولئك الذين اعتمد عليهم وتعلّق بهم... المشي بحرية، وبجرأة، وعلى نحوٍ مغامر، أينما شاء.

لهذا الوضع العام أضيف الوضع الخاص المتمثّل في شكّي بسلامة ووجود ساقي، وفي وجود أساسٍ لهذا الشكّ الغريب يكمن في الإصابة الفعلية للساق. هناك صعوبات خاصة واستثنائية يواجهها أولئك الذين هم ليسوا هاجعين فقط وإنما مصابين بسيقانهم. لقد عبّر عن هذه الصعوبات بشكلٍ دقيق ولاذع من قِبَل أبقراط، قبل ألفي وخمسمائة عام. متحدثاً عن المرضى الذي عانوا من ورك مكسور، وكان لزاماً عليهم أن يبقوا بلا حراك في السرير لفترة خمسين يوماً، علّق أبقراط بأنّ هذا الإثلاف "يُضعف التخيّل، بحيث إنّ مرضى كهؤلاء لا يستطيعون أن يتخيّلوا كيف يحرّكون الساق، ولا كيف أن يقفوا. وإذا لم يُجبروا على فعل ذلك، فسيقون في الفراش لبقية حياتهم". كان لا بدّ بالفعل من إجباري على النهوض، والوقوف، والمشي. لكن كيف يمكنني أن أفعل ذلك، وما الذي سيحدث فعلاً، في حالة مثل حالتي، حيث بالإضافة إلى كل المخاوف المعتادة، والموانع، والتردد، كان هناك التمزّق الجوهري و"الانحلال" للساق، وهو تمزّق وانحلال فسيولوجي ووجودي في الوقت نفسه؟

هل واجهت أبداً وضعاً تناقضياً أكثر من هذا؟ كيف يمكنني أن أقف، من دون رجلٍ أقف عليها؟ كيف يمكنني أن أمشي، وأنا مفتقرٌ إلى ساقٍ أمشي بها؟ كيف يمكنني أن أفعل، وأداة الفعل قد اختزلت إلى شيء أبيض خامل عديم الحركة لا حياة فيه؟

ما ظلت أفكر فيه، تحديداً، كان فصلاً مدهشاً في كتاب أ.ر. لوريا، الرجل ذو العالم المحطم؛ عنوان الفصل هو "نقطة التحول". بالنسبة إلى المريض، كانت نقطة التحول، جوهرياً، هي استعادة "الموسيقى":

في البداية، كانت الكتابة صعبة بقدر القراءة، وربما أكثر. نسي المريض كيف يمك بالقلَم أو يشكّل رسالة. كان عاجزاً تماماً... ولكن اكتشافاً توصل إليه في أحد الأيام أثبت أنه نقطة التحول: يمكن أن تكون الكتابة بسيطة جداً. كان قد بدأ أولاً كما يفعل الأولاد الصغار حين يتعلّمون أن يكتبوا لأول مرة؛ قد حاول أن يتصور كل حرف من أجل أن يشكّله. ولكنه كان يكتب لعشرين سنة تقريباً، وبالتالي لم يكن بحاجة إلى أن يستخدم الطرق نفسها التي يستخدمها الأولاد، كأن يفكر في كل حرف ويقرّر أي جرة قلم سيستخدم. بالنسبة إلى الراشدين، الكتابة هي مهارة آلية... سلسلة من الحركات المتأصلة التي أطلق عليها أنا اسم "الألحان الحركية". ومن ثم، ما المانع من أن يحاول استخدام أي من المهارات المتبقية لديه... بهذه الطريقة بدأ يكتب. لم يعد مضطراً لأن يتعذب عند كتابة كل حرف، محاولاً أن يتذكر كيف شكّل. يمكنه أن يكتب عفويّاً، من دون أن يفكر.

عفويّاً! عفويّاً، نعم، كانت تلك هي الإجابة. لا بد أن يحدث شيء عفوي، وإلا لن يحدث شيء على الإطلاق.

V. الحلّ بالمشي

Solvitur Ambulando

كل مرض هو مشكلة موسيقية، وكل علاج هو حلّ موسيقي.
نوفاليس

الحلّ بالمشي

وقفت - أو، بالأحرى، تمت مساعدتي على الوقوف منتصباً على قدميّ، من قبل مُعالِجتَيْن فيزيائيتين قويتين - مساعداً قدر الإمكان بالعكازتين القويتين اللتين أُعطينا لي. وجدت هذا عجيباً وخيفاً. فعندما نظرت مباشرةً للأمام، لم تكن لديّ أي فكرة أين هي ساقي، ولا أيّ شعور واضح بالفعل بوجودها. كان عليّ أن أنظر إلى الأسفل، لأنّ الرؤية كانت حاسمة. حين كنت أنظر بالفعل إلى الأسفل، كنت أجد صعوبة لحظية في تمييز "الشيء" المجاور لقدمي اليمنى على أنه قدمي اليسرى. لم تبدُ أنّها "تخصّني" بأي طريقة. لم أفكر أبداً في وضع ثقلي عليها، أو في استخدامها إطلاقاً. وهكذا، وقفت، أو أُعنت على الوقوف، مُسنّداً ليس بساقيّ، بل بعكازتين ومُعالِجتَيْن فيزيائيتين، في سكون غريب وخيف نوعاً ما؛ ذلك السكون الرهيب الذي يحدث عندما يكون هناك شيء خطير على وشك الحدوث.

وقطعتُ هذا السكون، هذا التحجّر، أصواتٌ حادة.

"هيا دكتور ساكس! لا يمكنك أن تقف هكذا، مثل لقلاق على ساق واحدة. عليك أن تستخدم الساق الأخرى، حمّلها بعض الثقل أيضاً!".

كنت على وشك أن أسأل: "أي 'ساق أخرى'؟"، مفكراً، كيف يمكنني أن أمشي، وكيف يمكنني أن أقف، بل كيف يمكنني أن أحرّك، كتلةً شبحية من الهلام... سراباً تعلّق بشكلٍ سائب من وركي؟ وحتى إذا استطاعت هذه اللاحقة غير المعقولة، مدعومةً بغلافها الخارجي

الطباشيري الصلب، أن تسندني، فكيف إذا "سامشي" وقد نسيت كيف أمشي؟

ألحّت المعالجة الفيزيائية: "هيا يا دكتور ساكس! عليك أن تبدأ".
أن أبدأ! كيف يمكنني ذلك؟ ومع ذلك يجب أن أفعل. كانت هذه هي اللحظة المتميزة التي يجب أن تبدأ البداية منها.

لم أستطع أن أحمل نفسي على وضع ثقلي مباشرة على الساق اليسرى، لأنّ هذا كان شيئاً لا مجال بتاتاً للتفكير فيه، كما كان شيئاً من المفزع جداً القيام به. ما كان بإمكانني أن أفعله، وقمت به فعلاً، هو أن أرفع الساق اليمنى، بحيث إنّ الساق اليسرى (المرعومة) ستضطرّ إلى حمل الثقل، أو الاغتيار.

فجأة، من دون إنذار أو توقّع من أي نوع، وجدت نفسي أسقط في دوارٍ ظهرت فيه الأشياء بشكلٍ غريب. بدت الأرض على بعد كيلومترات، ثمّ على بعد بضعة سنتيمترات، ومالت الغرفة فجأة ودارت حول محورها. وتملّكتني صدمة حادة من الارتباك والدعر. شعرت بنفسني أقع، وهتفت مخاطباً المعالجتين:

"أمسكاني، يجب أن تمسكاني! أنا عاجزٌ كلياً".

قالتا: "هيا ثبت نفسك. أبق عينيك للأعلى".

كنت مقلّلاً إلى حدٍّ كبير، وكان لا بدّ لي من أن أنظر إلى الأسفل. وعلى الفور أدركت مصدر الفوضى. كان المصدر ساقِي، أو بالأحرى ذلك الشيء، تلك الإسطوانة الطباشيرية الخاملة التي قامت مقام ساقِي؛ ذلك الجسم التجريدي الأبيض الطباشيري لساق. كانت الإسطوانة تارةً بطول ثلاثمئة متر، وتارةً بطول ميلمترين. كانت تارةً سمينة، وتارةً رفيعة. تارةً مائلة لهذه الجهة، وتارةً لتلك الجهة. كانت تتغيّر باستمرار في الحجم والشكل، وفي الموقع والاتجاه، وكانت

التغيرات تحدث أربع أو خمس مرات في الثانية. كانت درجة التحول والتغير شديدة؛ ربما كان هناك ألف تحول بين "الأطر" المتعاقبة... في حين أنّ التغيرات كانت هائلة جداً في مداها وغرابتها، إلا أنه كان من المستحيل بالنسبة إلي أن أقوم بأي شيء من دون أن أكون مُسنداً. كان مستحيلاً أن أتابع مع كل هذا التزعزع في الصورة، حيث كل معلّم يتغير على نحو غير متوقع في جميع أبعاده. خلال دقيقة واثنين (أي بعد عدة مئات من التحولات) أصبحت التغيرات أقل تطرفاً وغبابة، بالرغم من أنها استمرت بالمعدل نفسه كالسابق: فبالرغم من أنّ الأشكال والتحولات للإسطوانة الطباشيرية كانت لا تزال مفرطة، إلا أنها كانت تُلطّف وتُخفّف، مقتريةً من حدود مقبولة.

في هذا الطرف، إذاً، قرّرت أن أتحرّك. وعلاوةً على ذلك، كان يتمّ حتّي، وحتى رفعي ودفعي جسدياً، بواسطة المُعالِجَتين الفيزيائيتين، اللتين أدركتا فزعي، وأظهرتا بعض التعاطف، ولكنهما مع ذلك (كما افترضت بدايةً، وتحققت لاحقاً) لم يكن لديهما أدنى فكرة عن نوع التجربة التي كنت أختبرها، أو أتصارع معها، في ذلك الوقت. من الممكن جداً تصوّر (هذا ما فكّرت فيه الآن) أنّ المرء قد يتعلّم أن يشغل ساقاً كذلك، بالرغم من أنّ ذلك قد يكون مثل تشغيل أداة آلية غريبة الشكل ومتقلّبة على نحو استثنائي، حيث تتغير باستمرار بطريقة غير متوقّعة وبعيدة الاحتمال في حدّ ذاتها. هل يمكن للمرء بالفعل أن يخطو خطوة ناجحة واحدة في عالم، عالم إدراكي حسيّ، يتغير باستمرار في شكله وحجمه؟

ما إن تفجّر اضطراب الإحساسات والظهور الغريب للأشياء، حتّي تملّكني إحساس بانفجار عاصف ومشوّش بشكل مطلق. كان ثمة شيء عشوائي كلياً وفوضوي في حالة عمل. ولكن ما الذي يمكن أن

يسبب انفجاراً كهذا في عقلي؟ هل يمكن أن يكون مجرد انفجار حسي من الساق، عندما أُجبرت على احتمال النقل، والوقوف، والقيام بوظيفتها للمرة الأولى منذ الحادثة؟ من المؤكد أن الإدراكات الحسية كانت أعقد مما ينبغي. كانت لها خاصية المنشآت، وليس "الإحساسات الصرفة"، أو "البيانات الحسية"، إلخ. كانت لها خاصية الفرضيات، والحيز نفسه، وذلك الحدس الأساسي أو البديهي، الذي لا يمكن لأي إدراك أو تفسير للعالم أن يكون ممكناً من دونه. لم يكن التشويش في الإدراك نفسه، بل في الحيز، أو القياس، الذي يسبق الإدراك.

لم يكن لهذا الإدراك، أو الإدراك المسبق أو الحدس، أي علاقة بي من أي نوع كان؛ كان يمضي بطريقته الخاصة الاستثنائية التي لا سبيل إلى تغييرها، والتي بدأت، وبقيت، عشوائية أساساً، بينما كان يتم تلطيفها بنوع ما من الملاءمة أو الاختبار، لعله استهداف أو تخمين، أو ربما عملية تجربة خطأ، نوع رائع وآلي إلى حد ما من التقدير، لا علاقة له بتاتاً بي. صحيح أنني كنت حاضراً، ولكن كملاحظ فقط؛ مجرد متفرج في حدث بدائي، أو في "الانفجار العظيم"، الذي كان بداية الفضاء الداخلي، أو العالم الصغير، في. لم أكن أخضع لهذه التغيرات فاعلياً، بل سلبياً، وبالتالي كان بإمكانني أن أشهد كيف يكون الوضع عندما أكون حاضراً عند التأسيس الأولي لأبعاد عالم ومداه. كانت معجزة حقيقية تحدث أمامي، وفي داخلي. فمن العدم، ومن التشوش الكامل، كان القياس يُصنع. كانت القياسات المترية المتذبذبة الفجائية التغير تتقارب نحو قياس متوسط بدائي. شعرت بالفرح، ولكن أيضاً بالرهبة وانتعاش الروح. بدا أن رياضيات كونية كانت تعمل في داخلي، مؤسسة نظاماً صغيراً مجرداً.

وقفت ساكناً، ومكبوحاً، ومأسوراً، لأن الدوار جعل الحركة مستحيلة، وأيضاً لأنني، ربما، كنت مكبوحاً بهذه الأفكار. كانت

روحي متحرّرة في نشوة من التساؤل. فكّرت: "هذا أروع شيء عرفتُه أبداً. يجب ألاّ أنسى أبداً هذه اللحظة الرائعة. ومن غير المعقول أيضاً أن أحفظ بهذا لنفسى". في تلك اللحظة عرفت أنني يجب أن أصف تجاربي.

لم أعرف أبداً مثل هذه السرعة في التفكير، ولا مثل هذه السرعة في الإدراك: التفكير بالإحساس وقد أخذ يضطّرم في الساق، وفي الأجهزة المنسّقة الأعلى غير المستخدمة؛ وهذه الإحساسات، التي كانت في البداية متطرّفة جداً وشواشية، وقد أخذت تُعاير وتُصحّح بطريقة ما من التجربة والخطأ؛ وبِعقلي كسيلٍ من الإدراكات المختلفة، والحسابات والفرضيات الإدراكية، التي كانت تتبع إحداها الأخرى بسرعة لا تُصدّق.

لأ بدّ أنني قد قدّمت مشهداً غريباً للمُعالجَيْن الفيزيائيَيْن الجيدين، اللتين رأتا على الأرجح رجلاً مترعزعا، متمائلاً، مرتبكاً، ومذعوراً، وقد أخذ يستعيد توازنه تدريجياً: مرتبكاً وفزعاً أولاً، ثم مفتوناً ومصمّماً، وأخيراً مبتهجاً ومُطمئناً.

قالت إحداهما: "لقد مررت ببعض التغيرات اللحظية يا دكتور ساكس. ما رأيك أن تخطو الخطوة الأولى الآن؟".

الخطوة الأولى! في جهودي الرامية إلى الوقوف، واستعادة السيطرة، لم أفكر إلا في الصمود، أو النجاة، أو الوقوف، ولكن ليس في التحرك. والآن، فكّرت في أنني قد أحاول أن أتحرّك. وقد كان يتمّ حتّى، وحتى دفعي ورفع بلطف، من قِبَل المُعالَجَيْن الفيزيائيَيْن، اللتين عرفنا شيئاً واحداً على وجه التأكيد: أن المرء يجب أن "يبدأ"، يجب أن يشرع، يجب أن يقوم بالخطوة الأولى. عرفنا - معرفة لا تقدّر بثمن، يمكن للعقل أن ينساها - أنه لا يوجد بديل أبداً للفعل، وأنه "في البدء

كان الفعل"، وأنه لا يوجد طريق للفعل، ولا طريقة للفعل، غير الفعل نفسه.

خطوتي الأولى! القول أسهل من الفعل.

"حسناً دكتور ساكس. ماذا تنتظر؟".

أجبت: "لا أستطيع أن أتحرّك. لا أعرف كيف. ليس لديّ أدنى فكرة عن كيفية القيام بذلك".

قالت: "لماذا؟ كنت قادراً بالأمس على القيام بحركة انثناء عند الورك. كنت متحمساً جداً بشأها؛ والآن لا يمكنك أن تخطو خطوة واحدة!".

أجبتها: "إنّ ثني الساق في السرير هو شيء، والقيام بالخطوة الأولى هو شيء آخر تماماً".

نظرت إليّ نظرة مطوّلة، ثمّ، بعد أن رأيت عدم نفع الكلام، حرّكت صامتة ساقَي اليسرى بساقها، دافعة إياها إلى موضع جديد، بحيث إنّ الساق قامت، أو أجبرت على القيام، بما يشبه الخطوة. حالما تمّ فعل ذلك، رأيت الطريقة لفعله. كان لا بدّ لي من أن أرى، وقد أرّنتي المعالجة كيف تكون حركة كتلك، تماماً كما أرّاني الإنثناء اللاإرادي بدايةً في اليوم السابق كيف يكون إنثناء الورك، بحيث إنني، بعد أن أريت، أستطيع أن أجعل إرادتي تصمد، وقمت به بنفسني بصورة فعّالة. ما إن تمّ القيام بالخطوة الأولى، بالرغم من أنّها كانت "خطوة" اصطناعية، وليست عفوية، حتى رأيت كيف أقوم بها؛ كيف يمكن أن أثني الورك بطريقة تتحرّك معها الساق إلى الأمام مسافة معقولة.

من أجل أن أفدّر ما هي "المسافة المعقولة"، في "الاتجاه المعقول"، وجدت نفسي معتمداً كلياً على معالم خارجية، أو بصرية؛ علامات

على الأرض، أو علامات مرتبطة بالأثاث والجدران. كان عليّ أن أحسب كل خطوة بشكل كامل، ومقدماً، ومن ثم أن أقدم الساق، بجذر، وبشكل تجريبي، إلى أن تصل إلى النقطة التي قدّرت وحددت أنّها كانت آمنة.

لماذا "مشيت" بهذا الأسلوب المضحك؟ لأنه لم يكن أمامي خيار آخر. كنت مضطراً لأن أنظر إلى الأسفل، لأنني إن لم أفعل ذلك وتركت ساقِي "تتحرك بنفسها"، فستكون عرضة لأن تتحرك عشرة سنتيمترات أو متراً ونصف المتر، وأن تتحرك أيضاً في الاتجاه الخطأ؛ على سبيل المثال، جانبياً، أو على نحو شائع أكثر، بزوايا مائلة عشوائياً. وبالفعل، قبل أن أدرك أنني يجب أن "أبرمج" حركاتي مقدماً وأراقبها باستمرار، كانت ساقِي "تضيع" في أحيان كثيرة، وتوشك أن توقعني، حيث كانت بطريقة أو بأخرى تعلق في الخلف، أو تتشابك مع ساقِي اليمني الطبيعية.

كان الوهم لا يزال في حدّه الأقصى. لم تكن "ساقِي" تلك التي كنت أمشي بها، إنما لاحقة أو زائدة عجيبة، إسطوانة طباشيرية بشكل الساق، إسطوانة كانت لا تزال تتغيّر، وتذبذب، في الشكل والحجم، كما لو كنت أشغل أداة آلية عجيبة الشكل، مترعزة ويعوزها التناسب... ساقاً اصطناعية مضحكة حتماً. لا يمكنني أن أعبر، إلا بهذه الطريقة، كم كان هذا المشي الزائف غريباً، وكم كان مفقراً كلياً إلى أي شعور، وكم كان، على نحو معاكس، مثقلاً بدقة وحذر آلي وكاد. لقد وجدته مسألة تتضمن حساباً شاقاً ومنهكاً ومعقداً للغاية. كان حركة من نوع ما، ولكنها غير حيوانية، وغير إنسانية. قلت لنفسِي: "هل هذا مشي؟"، ثم بوخزة رعب: "هل هذا ما سيحتّم عليّ أن أحمّله لبقية حياتي؟ هل لن أستعيد أبداً شعور المشي الحقيقي؟ هل لن

أعرف أبداً مشياً يكون طبيعياً، وعفوياً، وحرّاً؟ هل سأكون مُجبراً من الآن فصاعداً على التفكير بكل حركة؟ هل يجب أن يكون كل شيء معقّداً؛ ألا يمكن أن يكون بسيطاً؟".

فجأة - في الصمت، الارتعاش الصامت للصور المجمّدة الساكنة - حضرت الموسيقى، الموسيقى البهية، مندلسون، النغم الصارخ! الحياة، حركة منتشّية! وبالفجائية نفسها، من دون أن أفكر، ومن دون أن أنوي أي شيء، وجدت نفسي أمشي بسهولة مع الموسيقى. وبالفجائية نفسها، في اللحظة التي بدأت فيها هذه الموسيقى الداخلية، هذه الموسيقى المندلسونية التي استُدعيت وأثيرت من قبل روحي، وفي اللحظة نفسها التي عادت فيها موسيقي "الحركية"، ولحني المفعم بالحياة، ومشّي... في هذه اللحظة نفسها عادت الساق. فجأة، من دون إنذار، ومن دون انتقال من أي نوع، بدت الساق حيّة، وحقيقية، وشيئاً يَخْصُنِي، حيث توافقت لحظة التحقق مع عفوية التنشيط، والمشّي، والموسيقى. كنت أستدير عائداً من الرواق إلى غرفتي، حين حدثت هذه المعجزة على نحو غير متوقّع؛ الموسيقى، والمشّي، والتحقّق، كلها شيء واحد. والآن، بالفجائية نفسها، كنت واثقاً تماماً؛ وثقت بساقي، عرفت كيف أمشي...

قلت للمُعَالَجَتَيْنِ الفيزيائيَتَيْنِ: "لقد حدث شيء رائع للتوّ. أستطيع أن أمشي الآن. بإمكانكما أن تدعاني؛ ولكن من الأفضل أن تقفا على مقربة!".

مشيت بالفعل - بالرغم من الضعف، والجبيرة، والعكازَتَيْنِ، وكل شيء - بسهولة، وتلقائية، وعفوية، وتناغم، ومع عودة للحني الشخصي، الذي كان بطريقة أو بأخرى مُشاراً باللحن المندلسوني ومتناغماً معه.

مشيت بأسلوب كان خاصاً بي على نحو لا يُضاهى. وهاتان اللتان رأيتا مشيتي، عكستا مشاعري الخاصة. قالتا: "لقد مشيت بشكل ميكانيكي قبلاً، مثل إنسان آلي. والآن أنت تمشي مثل شخص؛ مثل نفسك في الواقع".

بدا الأمر كما لو أنني تذكّرت فجأة كيف أمشي، أو بالأحرى لقد تذكّرت بالفعل كيف أمشي. تذكّرت فجأة اللحن والإيقاع الطبيعي واللاشعوري للمشي. لقد حضرنى فجأة، مثل تذكّر نغمة كانت سابقاً مألوفة ولكنها منسية منذ زمنٍ طويل، وحضرنى مترافقاً مع الإيقاع والنغم المندلسوني. كانت هناك وثبة مفاجئة ومطلقة عند هذه اللحظة؛ ليست عملية، وليست انتقالاً، وإنما عبور؛ من المشي الأخرق الاصطناعي الميكانيكي، الذي يجب أن تُحسب فيه كل خطوة وتُنَفَّذ بحذر، إلى حركة موسيقية لاشعورية، طبيعية ورشيقة.

مرة أخرى فكّرت فوراً في زازتسكي، في كتاب "الرجل ذو العالم المحطّم"، و"نقطة تحوّل"، كما سرّدت من قبل لوريا، حيث اكتشف فجأة أنّ الكتابة، التي كانت سابقاً صعبة للغاية وتتطلّب تفكيراً مُضنياً بكل حرف وجرّة قلم، يمكن أن تصبح بسيطة تماماً إذا ترك المجال لنفسه، وسلّم نفسه لاشعورياً ومن دون تحفّظ، إلى تدفّقها الطبيعي، ولحنها، وعفويتها. ثمّ فكّرتُ في تجارب خاصة بي، بالرغم من أنّها كانت أقل إثارة؛ أوقات كنت أبدأ فيها بالركض أو السباحة، وأنا أعدّ وأحسب في البداية كل خطوة أو حركة متعمّداً، ومن ثمّ، على نحوٍ مفاجئٍ تماماً، أكتشف أنني قد "انسجمت معها"، وأني، بشكلٍ غامض، ومن دون أدنى محاولة، "تعلمت طريققتها"، "ودخلت في إيقاع" الحركة "وإحساسها"، وبتّ أقوم بها بشكل تامّ وسهل، من دون أي عدّ أو حساب متعمّد من أي نوع، بل فقط بتسليم نفسي لسرعة النشاط

ودفعه وإيقاعه. كانت التجربة شائعة جداً بحيث إنني بالكاد أعرفها اهتماماً، ولكنني الآن، أدركت فجأة، أنها كانت جوهرية.

لو كانت لدي أي فكرة في أن تزامن المشي والتحقق مع موسيقى مندلسون كان أمراً عجباً - مجرد تزامن ليس له أي دلالة خاصة - فإن الفكرة كانت ستبدد بعد ذلك بأربعين ثانية، عندما اخترت، في أثناء مشي بخطى واسعة مليئة بالثقة، انتكاساً مفاجئاً وغير متوقع، حيث نسيت فجأة لحن المفعم بالحياة، ونسيت كيف أمشي. في هذه اللحظة، وبشكل فجائي كما لو أن الإبرة قد رفعت عن اسطوانة فونوغرافية، توقفت العزف الداخلي لموسيقى مندلسون، وفي اللحظة التي توقفت فيها، توقفت مشي أيضاً. توقفت الساق فجأة عن كونها مستقرة وحقيقية وعادت إلى هذيانها السينمائي، وتغيرها المفاجئ الفظيع والمتطرف للأشكال والأحجام والأطر. ما إن توقفت الموسيقى حتى توقفت المشي أيضاً، وجردت الساق من حقيقتها لعود شبحاً متذبذباً. كيف يمكنني أن أشك بمغزى كل هذا؟ كانت الموسيقى، والفعل، والحقيقة شيئاً واحداً.

كنت عاجزاً مرة أخرى، وبالكاد كان يمكنني أن أقف.

قادتني المعالجتين الفيزيائيتين إلى درابزين، قبضت عليه ممسكاً به بكل قوتي.

تخبطت الساق اليسرى بعصبية. لمستها، وكانت فاقدة للحياة، وغير حقيقية.

قالت إحدهما: "لا تقلق. إنه إجهاد موضعي. أرح نهايات العصب قليلاً، وستستعيد وضعها الصحيح مرة أخرى."

نصف مستند إلى الدرابزين، ونصف واقف على ساقَي السليمة، أرحت ساقَي اليسرى. تضائل الهذيان، وقلّ جموح الزيفان، بالرغم من

أنّ التذبذب بقي على معدّله. بعد دقيقتين أو نحو ذلك، كان هناك استقرار كاف. بمساعدة المُعالِجَتين، تقدّمت إلى الأمام مرةً أخرى. والآن، للمرة الثانية، عادت الموسيقى فجأةً كما فعلت في المرة الأولى، ومع عودتها عاد المشي العفوي التلقائي، والحياة والواقعية للساق. لحسن الحظّ أنّ المسافة إلى غرفتي لم تتعدّ بضعة أمتار وكنت قادراً على الاحتفاظ بالموسيقى، وموسيقى الحركة، إلى أن وصلت إلى كرسيّ، ومنه إلى الفراش، مُنهكاً ولكن منتصراً.

في السرير كنت نشواناً. بدا أنّ معجزةً قد حدثت. فحقيقة ساقِي، والقوة لأنّ أقف وأمشي من جديد، قد أعطيتا لي، وهبطتا عليّ مثل نعمة. والآن، بعد أن توحدت مع ساقِي - مع جزءٍ من نفسي كان معزولاً في عالم النسيان - وجدت نفسي مليئاً باحترامٍ حنون لها جعلني أملّس الجبهة برفق. أحسست بشعورٍ شديد من الترحيب للساق المفقودة، العائدة الآن. لقد عادت الساق إلى البيت، إلى بيتها، إليّ. كان الجسد قد كُسِرَ خلال الفعل، والآن فقط مع عودة الفعل الجسدي ككل تامّ، شعر الجسد بنفسه مرةً أخرى ككل تامّ.

قبل الموسيقى، لم يكن هناك أي شعورٍ من أي نوع، أو بتعبير أدق، لم يكن هناك أي شعورٍ أساسي في الظواهر نفسها. وقد كان هذا واضحاً بصورةٍ خاصة في الدقائق القليلة المذهلة للرؤية الوضعية المشكالية. كانت رائعة، أروع عرضٍ رأيته في حياتي، ولكنه كان مجرد مشهد رائع، وأنا مجرد متفرّج. لم يكن هناك "دخول"، ولا أي فكرة أو إمكانية لدخول هذه الظواهر الحسية والفكرية المحضة. ينظر المرء إليها كما ينظر إلى الألعاب النارية، أو إلى السماء. يمكن أن تُرى على أنّها تملك جمالاً بارداً ومجرداً، مثل جمال الرياضيات، والفلك، والسماء.

ثمّ، على نحو مفاجئ، ومن دون أي إنذار، في الأكوان الباردة النجمية المجرّدة - أكوان العقل الباردة النجمية المجرّدة بالقدر نفسه - حضرت الموسيقى، دافئة، وحية، ونابضة بالحياة، وشخصية. كانت الموسيقى، كما حلمت بها في عطلة نهاية الأسبوع سريعة جوهرياً - "الفنّ المنشط"، كما دعاها كانت - مُنشّطٌ روحي، ومعها جسدي، بحيث إنني تُشّطت فجأةً وعفويّاً نحو الحركة، وتُشّط لحني الحركي والإدراكي الخاص نحو الحياة من خلال الحياة الداخلية للموسيقى. وفي تلك اللحظة، عندما أصبح الجسد فعلاً، أصبحت الساق سريعة وحية، أصبحت الساق موسيقى، موسيقى صلبة مجسّمة. أصبح كلّ شيء فيّ، جسداً وروحاً، موسيقىً في تلك اللحظة:

أنت الموسيقى

طالما تستمر الموسيقى

(البوت)

تحوّل كل شيء بصورة مطلقة في تلك اللحظة، في تلك القفزة المفاجئة من الوميض والتذبذب البارد إلى دفق الموسيقى الدافئ، دفق الفعل، دفق الحياة. الهذيان، الصخب، المشاهد المتغيرة، السينما، كانت جميعاً فاقدة الحياة، ومنفصلة أساساً. أما دفق الموسيقى، دفق الفعل، دفق الحياة، فقد كان أساساً و كلياً وبشكل لا يقبل الانقسام دفقاً، كلا تاماً عضويّاً، من دون أي انفصالات أو تشقّقات، ولكنه نابض، مترابط، نابض بالحياة. ظهر مبدأ جديد بالكامل - ما دعاه لينينز "المبدأ الفعّال الجديد للوحدة" - وحدة لا توجد إلا في الفعل، ولا تُحقّق إلا به.

ما كان رائعاً جداً هو السهولة المذهلة والثقة، حيث عرفت ما يجب أن أفعل، وعرفت ما سيأتي تالياً، وكنت مدفوعاً بالدفق الموسيقي

المستمرّ، من دون أي تفكير أو حساب متعمّد، مدفوعاً بإحساسي بالأمر كله. وقد كان هذا مختلفاً جداً، مختلفاً بصورة مطلقة، عن الحساب المنهك والمعقّد قبلاً؛ الإحساس بأنّ كل شيء يجب أن يُقدّر ويُحسب مقدّماً، أن يُحسب مثل البرامج، والاستراتيجيات، والإجراءات، وأنه لا يمكن لأي شيء أن يُتجزّ ببساطة ومن دون تفكير. كان فرح الفعل المطلق - جماله وبساطته - بمثابة إلهام: كان أسهل الأمور في العالم وأكثرها طبيعية، ومع ذلك أبعد ما يكون عن أعقد الحسابات والبرامج. هنا، في الفعل، حقق المرء يقيناً بانقضاء واحد، برشاقة فاقت أعقد علوم الرياضيات، أو لعلّها طمستها ثمّ سمت عليها. الآن، ببساطة، بدا كل شيء صحيحاً، كل شيء كان صحيحاً، من دون جهد، بل بإحساس متكامل من السهولة والبهجة.

ما كان ذاك، إذًا، الذي عاد فجأةً، متجسّماً بالموسيقى، الموسيقى البهية، مندلسون، النغم الصارخ؟ لقد كان العودة المنتصرة لـ "أنا" الحية الجوهرية، التي ضاعت لأسبوعين في الهاوية، ولدقيقتين في الهذيان. ليست "أنا" الشبحية المتألمة الأنانية لديكارت، التي لا تشعر أبداً، ولا تصرف أبداً، وليست موجودة، ولا تفعل شيئاً. لا، ليست هذه الـ "أنا"، هذا العجز، هذا الخيال. إنّ ما جاء قد أعلن عن نفسه بوضوح جداً، وبشكلٍ بهيّ، وكان شعوراً وفعلاً مُحيياً غنياً، ناشئاً عن إرادة أمرّة بدائية، هي "أنا". ليس لاجتماع الأوهام، للهذيان، أي تنظيم أو مركز. أما ما ظهر مع الموسيقى فقد كان تنظيماً ومركزاً، والتنظيم والمركز لكل الفعل كان وكالةً، كان "أنا". ما ظهر في هذه اللحظة تجاوز المادّي، ولكنه نظّم نفسه فوراً وأعاد تنظيم نفسه في كلّ تامّ متصل. هذا المبدأ الجديد فوق المادّي كان الرشاقة. ظهرت الرشاقة من تلقاء نفسها في المشهد، وأصبحت مركزه، وحوّلت المشهد.

دخلت الرشاقة، كما تدخل الرشاقة، في مركز الشيء نفسه، في مركزه المخبوء الداخلي المتعذر بلوغه، وعلى الفور نظمت وأخضعت كل الظواهر لنفسها. وجعلت الحركة التالية واضحة، وأكيدة، وطبيعية.

كانت الرشاقة هي المطلب الأساسي والجوهر لكل الفعل.

الحلّ بالمشي *Solvitur ambulando*: الحلّ لمشكلة المشي هو المشي.

الطريقة الوحيدة لفعل الشيء، هو فعله. والمفتاح لهذا التناقض هو لغز الرشاقة. هنا وصل الفعل والتفكير إلى نهايتهما واتساقهما. لقد اخترتُ أهمّ عشر دقائق في حياتي وأكثرها زخراً بالأحداث.

VI. النقاہة

تَدْفَقُ الامتنان متواصلًا، كما لو أنَّ غير المتوقَّع قد حدث لتوَّه -
امتنان النقاہة - لأنَّ النقاہة لم تكن متوقَّعة... يُهاجِمُ المرءُ في
الحال بالأمل... نشوة النقاہة... بعد حرمانٍ طويلٍ وضعفٍ: القرحة
بقوَّةٍ تعود، بإيمانٍ أوفظٍ من جديدٍ في غدٍ وبعد غدٍ، بإحساسٍ
مفاجئٍ وتوقَّعٍ للمستقبل، بمغامراتٍ وشيكةٍ، ببحارٍ مفتوحةٍ من
جديدٍ، بأهدافٍ متاحةٍ مرةً أخرى، ومُصدِّقةٍ مرةً أخرى.

نَيْشَه

النقاہة

الحرية! الآن، على نحو مفاجئ، كان بإمكانني أن أمشي، كنت حرّاً. الآن، كنت كاملاً، ومُعافً. كان بإمكانني على الأقل أن أشعر بما يعنيه الكمال، والعافية، بينما كانا خارج نطاق التخيل، والتفكير، والأمل قبلاً. الآن، عرفت المشي مرة أخرى كحرية فيزيائية أو جسدية، تسبق ربما أي حرية أخرى. الآن، انفتحت الآفاق، في حين أنني، بالكاد مدرّكاً لهذا، لم أر شيئاً قبلاً. لقد اضطجعت أو جلست، ساكناً فعلياً، كما لو كنت مشلولاً، لثمانية عشر يوماً في غرفتي، ثمانية عشر يوماً من التفكير الهائل، ولكن من دون فعل أو ذهاب. لم أكن حرّاً، حرّاً جسدياً، لأفعل أو أذهب. لكن كان بإمكانني الآن، كما لو بمعجزة، أن أقف. وبمجرد الوقوف، وكوني قادراً على الوقوف، تغير "وقوفي"، من جميع النواحي، جذرياً.

في اللحظات الأولى للوقوف أو المشي - أو، بتعبير أدق، في اللحظة التي تلت ذلك مباشرة - وجدت أن شعوري كان مختلفاً تماماً: لم أعد مغلوباً، تابعاً سلبياً، مثل مريض خاضع للمعالجة، وإنما نشيط، وقائم، وقادر على مواجهة عالم جديد، عالم حقيقي، عالم أصبح الآن ممكناً، بدلاً من نصف العالم المتغير للمرض والحجز الذي كنت قابلاً فيه. كان بإمكانني أن أقف، وأخطو للأمام، وأذهب من هنا إلى هناك؛ من الحجز والمرض إلى عالم حقيقي، نفس حقيقية، نسيّت وجودها جزئياً بشكل عجيب ومنذر بالسوء. نعم، متخبطاً في الحجز، والسلبية، وانعدام الحركة: متخبطاً في أعماق العتمة واليأس... متخبطاً في ظلام

الليل اللامتناهي... نسيت ولم يعد بإمكانني أن أتخيل كيف هو ضوء النهار.

حين عدت إلى غرفتي، إلى سريري، عانقت الساق المرممة، أو بالأحرى الجبيرة، بالرغم من أن هذه أيضاً بدت حيّة الآن، ومحوّلة بحياة الساق. وجدت نفسي أقول: "أيتها الساق العزيزة، أيتها الساق الحبيبة. لقد عدت إليّ. أنت حقيقية. أنت جزءٌ مني الآن". كانت حقيقتها، وحضورها، ومعزّتها، كلها شيئاً واحداً. حدّقت بها بنوعٍ من السعادة الغامرة، وقد ملأني إحساسٌ بجسدانية قوية، ولكنها جسدانية متألفة وخارقة للطبيعة تقريباً؛ لم تعد عجينة غريبة شبيهة ومرعبة، وإنما "اللحم الرائع والبهّي" قد استُعيد. شعرت بنفسي ملتهباً بالاندهال، والامتنان، والفرح؛ ملتهباً بالحبّ، والعبادة، والثناء. صحت: "شكراً لله، والله الحمد..." هتافات وأشكالٌ لفظية كانت لها فحاة معانٍ عميقة.

لقد حاولت مراراً وتكراراً لأربعة عشر يوماً على الأقل، أن أفكّر في الساق وأعيدها مرة أخرى، ولكنها كانت جهوداً عديمة النفع كلياً، عقيمة بقدر ما كانت شاقة. والآن، من دون تفكير، ومن دون محاولة، كانت الساق هناك، بروعة، وبهاء، وسلام. بدت متألفة بوجودها الطاغوي والفوري؛ ذلك الوجود الذي لا يمكن لأي تفكير أن يبلغه (ليست هناك سلبياً، وإنما فاعلياً، حيث وجودها، أو حضورها، هو وجود منظورٍ على إمكانات: شيء بات له قوة، قوة جسدية، يمكنني أن أحرّكه كيفما شئت).

لثلاثمائة ساعة، استلقيت على فراشي، في غرفتي، ساكناً بلا حراك، وفكّرت. "يتوقّف المرء عن التفكير"، وتعتقله الأفكار؛ وحيث كنت متوقفاً عن التفكير، ومُعْتَقلاً بالأفكار، في حواسي وجسدي،

وبعيداً عن الفعل، فقد كنت مُجبراً لأن أفكر. والآن، كان زمن التفكير قد انتهى، وزمن الفعل قد جاء. الآن - وللأسابيع القادمة - ستكون رحلتي سريعة، وحديثة، وطائشة. سأعود إلى جسدي، إلى وجودي، إلى العالم، إلى مغامرة النقاها الخاصة والولادة الجديدة. كنت على أعتاب الحياة من جديد، ومعرفة الحياة كما لم أعرفها أبداً من قبل.

في الأيام التالية، تحسّن مشي كثيراً. كان يصبح كل يوم أكثر سهولةً، ورشاقةً، وموسيقيةً، بالرغم من أنني كنت أسقط مجدداً في "الهذيان" بسبب الإجهاد؛ صورّ ومضية من دون حسّ داخلي أو حركة. ولكن مع كل مشي، وكل يوم، كنت أجد نفسي أقوى، وقادراً على المشي أكثر قبل أن يبدأ الهذيان. وقد حدث للمرة الأخيرة بعد الجراحة بشهر تقريباً، بعد أن مشيت لأميال في الأراضي المحيطة بدار النقاها في كينود. ومنذ ذلك الحين، لم أعرف التجربة أبداً.

مع كل يوم جديد، وكل نجاح، أصبحت أكثر جرأة - مفرط الجرأة - وكان لا بدّ من أن أُكبّح لثلاث "أبالغ" في دفع الساق، إن لم يكن للهذيان، فإلى الانتفاخ والإجهاد. كانت عودة الصحة والقوة - النقاها - مُنشية، وكنت أخطئ باستمرار في تقدير ما يمكنني أو يجب عليّ فعله، ولكنها، مع ذلك، لم تكن سلسلة، بل تألفت من خطوات؛ من دون تقدّم عفوي بين مرحلة، أو خطوة، وأخرى. عندما استرقت نظرة إلى جديولي وقرأت "شفاء خلو من الأحداث الهامة"، فكّرت: "إنهم مجانين. الشفاء هو الأحداث، سلسلة من الأحداث الرائعة غير المتوقعة: الشفاء هو الأحداث، أو بالأحرى الورد: وورد قوى جديدة لا يمكن تخيلها... أحداث، وورد، هي ولادات أو ولادات جديدة".

ما كان ليُنظر إلى الشفاء كمنحدر سهل، بل كسلسلة من الخطوات الجذرية، التي يستحيل تصوّر أي خطوة منها بناءً على الخطوة

السابقة لها. فوق ذلك، ما كان بإمكان المرء حتى أن يأمل. يمكن للمرء أن يأمل بزيادة في شيءٍ لديه بالفعل، ولكن لا يمكن للمرء أن يأمل أبداً في الخطوة التالية غير المتخيَّلة (لأنَّ الأمل يقتضي درجة من التخيل). هكذا فقد كان لكل خطوة صفة الإنجاز الكبير، ولعلها ما كانت لتحدث أبداً من دون إلحاح الآخرين.

مع كل خطوة، وكل تقدُّم، تتسع آفاق المرء، ويخطو خارج عالم منكمش؛ عالم لم يدرك أنه كان منكمشاً إلى هذا الحد. لقد وجدت هذا في كل حقل، فسيولوجياً ووجودياً. ويحضر ذهني مثالٌ بشكلٍ خاص: بعد ثلاثة أيام من بداية مشيي، تمَّ نقلي إلى غرفة جديدة، غرفة فسيحة جديدة، بعد عشرين يوماً قضيتها في زنزانتي الصغيرة. كنت أنظِّم نفسي، مبتهجاً، عندما لاحظت فجأة شيئاً غايَةً في الغرابة. كل شيء قريب مني كان مجسِّماً ثلاثي الأبعاد؛ ولكن كل شيء بعيد كان مسطّحاً. وراء بابي المفتوح، كان باب الجناح المقابل. ووراء هذا كان هناك مريض جالس في كرسي مدولب. وخلف المريض، على عتبة النافذة، كانت هناك زهرية فيها أزهار. وخلف هذه، عبر الطريق، كانت النوافذ الجملمونية للمنزل المقابل. كان كل ذلك، على مدى ستين متراً ربما، مسطّحاً مثل فطيرة محلاة، وبدا أنه يتمدد مثل صورة عملاقية في الهواء، ملوَّنة ومفصَّلة بروعة، ولكنها مسطّحة تماماً. لديّ إدراك جيد جداً للعمق، لقد أدركت فجأة أنَّ شيئاً قد حدث لإحساسي بالعمق والرؤية الثلاثية الأبعاد، حيث وجدت إنه قد توقّف، على نحوٍ مفاجئ تماماً، على بعد بضعة أقدام مني، وأني كنت لا أزال محتجزاً، بصرياً، في صندوق شفاف بطول مترين وعرض مترين وارتفاع ثلاثة أمتار، أي الحجم الدقيق للزنزانة التي شغلتها لعشرين يوماً. كنت لا أزال في زنزانتي تلك، إدراكياً، بالرغم من أنني نُقلت

منها؛ كنت لا أزال في حيز بصري مقيد للغاية مع رؤية تامة ثلاثية الأبعاد حتى حدوده، ولا أثر لهكذا رؤية ما وراء ذلك. كانت تجربة عجيبة، أذهلتني (من دون فزع)، لأنها لم تكن مشحونة، مثل الساق، بصدمة رهيبة وخوف. كان بإمكانني أن ألاحظ، وحتى أن أقيس، الإزاحات المتعلقة بالتغير الظاهري لموقع الشيء، والتي تُرى عادةً على أنها "عمق". ولكنّ ملاحظة ذلك، ومعرفة ذلك، لم يجعلني أسترّد إحساسي بالعمق. عاد إحساسي بالعمق وبالرؤية الثلاثية الأبعاد في قفزات، مثل الفتح المرتجّ لأكورديون بصري، خلال فترة ساعتين تقريباً، ولكنه لم يكن كاملاً، لأنني عندما قلبت على جنبي في السرير ونظرت من النافذة - يا لها من نعمة! لقد كنت محروماً من النافذة والمشاهد لعشرين يوماً - كان بإمكانني أن أرى، كما لو كنت أنظر من خلال الطرف الخاطئ للتسكوب، حديقة المستشفى الصغيرة الرائعة الجمال، ولكنها كانت مسطّحة تماماً، وجميع زواياها غير صحيحة، حيث بدت مشوّهة، وشبه منحرفة، في حين أنّ الحديقة كانت بالطبع مربّعة. كان عليّ الآن أن أحدّق فيها، ما وراء نقطتي البعيدة السابقة، إلى أن تستردّ مسافتها وعمقها ومظهرها الصحيح.

كنت مندهشاً ومذهولاً بهذه التجارب البصرية، التي بدت لي، من ناحية ما، مشابهة للساق. بدا أنّ الرؤية الثلاثية الأبعاد قد اختفت جزئياً إلى حدّ حرمانني البصري بالضبط، تماماً كما كانت الساق قد اختفت كلياً مع الحرمان الحركي والحسيّ الكامل. كان بإمكانني أن أذهل بالتغيّرات البصرية من دون أي خوف. ولكن، بالرغم من ذلك، وبالرغم من الاختلافات الأخرى، بدا أنّ هناك تشابهاً مثيراً للاهتمام: كان الحرمان، وعدم الاستعمال، في كلتا الحالتين، مؤثراً، ما أدّى إلى عواقب استثنائية وعجيبة (ومفرعة في حالة الساق). لم يكن هناك أي

شيء مفزع بشأن فقد الرؤية الثلاثية الأبعاد، ولكنها مع ذلك، كانت متطرفة وجذوية. لم أكن قد أدركت أبداً أن الرؤية الثلاثية الأبعاد يمكن أن تُقيد. تساءلت عما عساه قد يحدث للسجناء المحتجزين في زنازانات صغيرة، وعلى الفور اشتريت مجسماً (ستيريوسكوب) ووهبته للجناح، مفكراً أنه قد يُستخدم من قبل مرضى مستقبلين، حبسهم المرض في أحياز صغيرة، لحمايتهم من "متلازمة السجن"؛ انكماشات الحيز البصري الناتجة.

الغرفة، الحيز، الاتساع. لقد تبين لي بوضوح متناه أن الحرية - فسيولوجيا وعالم دائم الاتساع، حيز شخصي (واجتماعي) دائم الاتساع - هي جوهر التحسن، والتماثل للشفاء، ليس فقط في المجال الخاص لساقي وقدرتي على الحركة، وليس فقط في المجال التقني للرؤية الثلاثية الأبعاد، بل في المجال العام الكلي للعودة للحياة، والخروج من الالهماك في الذات، والسقم، والمرض، والحجز، إلى فسحة الصحة، والوجود الكامل، والعالم الحقيقي، الذي كنت قد نسيت على نحو مفزع في مدة الثلاثة أسابيع القصيرة التي كنت فيها مريضاً.

لكسني لم أختبر فرعاً على الإطلاق. لم يكن لدي إحساس، ولا إدراك، بكم كنت منكشأ، كم أصبحت منكشأ بلا شعور إلى فراش المرض وحجرة التمريض؛ منكشأ بالمعنى الحرفي والفسولوجي التام، ومنكشأ أيضاً في التخيل والشعور. لقد أصبحت قرماً، سجيناً، نزيلأ، مريضاً، من دون أدنى إدراك. نحن نتحدث، بذراية، عن "المؤسسية"، من دون أدنى إحساس شخصي بما تشتمل عليه؛ كم هو الانكماش مغرياً، وعاماً في كل المجالات (وليس أقله المجال المعنوي)، وكيف يمكنه أن يحدث بسرعة خاطفة لأي شخص، أي إنسان.

كثيراً ما كنت أتحدّث إلى مرضاي، الذين قضوا عقوداً في مؤسسات للرعاية قبل "استفافتهم"، وأسألهم إن كانوا قد شعروا بأنهم محبسون بشكلٍ فظيع، وهل تاقوا إلى العالم الكبير في الخارج؟ وكنت أُندهش وأرتاب عندما كانوا يقولون بحدوء "لا". لم يكن بإمكانني أن أراهم كمرضى فقط، ومع ذلك، فقد بدا هذا الإذعان عاماً تقريباً، وقد أختَر وأعاق عودتهم إلى فسحة الحياة وخصبها، حتى عندما أصبح هذا ممكناً فيزيائياً بواسطة عقار إل-دوبا. لقد أدركت الآن أنّ تفهقراً كهذا كان عاماً. فهو يمكن أن يحدث مع أي عجز حركي، أو مرض، أو حجز. كان انكماشاً للوجود طبيعياً ومحتوماً، كما كان مُحتملاً وغير قابلٍ للعلاج لأنه غير قابلٍ للإدراك؛ غير قابلٍ للإدراك مباشرة. كيف بإمكان المرء أن يعرف أنه قد انكمش، إذا كان هيكله الإنساني نفسه قد انكمش؟ لا بدّ من تذكير المرء بالعالم الكبير الذي "نسيه"، وحينها فقط يمكن للمرء أن يتفتّح ويُشفى.

في يوم السبت السعيد ذاك - اليوم الذي نُقلتُ فيه من زنزانتي الصغيرة، الانفرادية، العديمة النوافذ، إلى غرفة فسيحة في جناح جراحة العظام، واليوم الذي استعدت فيه الحيزَ البصري والفسحة، واليوم الذي مشيت فيه ثمانية متر، ما منحني إحساساً عظيماً بالقوة الحركية والمكان - في ذلك اليوم السعيد نفسه (بعد ثلاثة أسابيع فقط من سقوطي؛ أطول وأقصر ثلاثة أسابيع في حياتي، وأكثرها زخراً بالأحداث وفراغاً منها)، شهدتُ تحرراً معنوياً أيضاً.

كان هناك بالنسبة إلي - وربما بالنسبة إلى جميع المرضى، لأنها حالةٌ تتعلّق بالمرض (بالرغم من ما يأمله المرء من أنها حالة يمكن أن تُحسن، لا أن تُساء معالجتها) - شقاءان، أو ألمان، موحّدان، ومع ذلك متميّزان. أحدهما هو العجز الفيزيائي (و"الفيزيائي الوجودي")، أو

الزوال التدريجي المحدّد عضوياً للوجود والمكان. اللغز الآخر كان "الحالة المعنوية" - ليست كلمة ملائمة تماماً - المرتبطة بالوضع المختزل للمريض، وتحديدًا، التعارض "معهم" والاستسلام "لهم"، حيث الضمير عائداً إلى الجراح، والنظام بأكمله، المؤسسة. وهو تضارب ذو طابع بغض وحتى ارتياحي، أضاف إلى التضارب الفيزيائي الوخيم، ولكن المحايد، ألماً معنوياً أقل احتمالاً بكثير لأنه لا يُحلّ. لم أشعر أنني مغلوبٌ فيزيائياً فحسب، بل معنوياً أيضاً، وعاجزٌ عن المواجهة... مواجهتهم بجرأة، ومواجهة الجراح تحديداً. بالرغم من أنني عرفت، عند مستوى معين، وطوال الوقت، أنه كان رجلاً نزيهاً، وكذلك كنت أنا، وأنّ الجميع كانوا حسني النية ويذلون قصارى جهدهم، إلا أنني لم أستطع أن أطرّد الشعور الرهيب الذي أرهقني إلى حدّ ما منذ دخولي إلى المستشفى، والذي أصبح حاداً وخاصاً عندما انقطع التواصل، حين قال الجراح بنفوذ أنه لا يوجد "شيء"، مناقضاً ومرتاباً وشاكاً بإدراكاتي (الجوهرية)، وهي إدراكات استند إليها الحسّ الجوهري للـ "أنا"، وتكامل النفس. حين شعرت أنني عاجزٌ، وساكنٌ، ومحبوسٌ فيزيائياً، كذلك شعرت أنني عاجزٌ، ومشلولٌ، ومنكمشٌ، ومحبوسٌ معنوياً؛ ليس منكمشاً فقط، وإنما ملتوياً أيضاً في أدوار ووضعيّات ذليلة.

هكذا، زرت الجراح يوم السبت زيارةً قصيرة. كنت في السابق أنتظر زيارته سلبياً، وهي زيارات كانت دائماً في السياق البغض "للحولات الطبية"، حيث كان الطبيب مضطراً لأن يلعب، أمام فريق ضخم، دور المستشار الحكيم، وأنا دور المريض المستسلم. زرت الجراح وتبادلنا "حديثاً مقنعاً". كان حديثاً حكيماً، وإنسانياً، أراح كلينا.

كان مثل هذا الحديث ممكناً الآن لأنّ حاجتي إلى الجراح قلّت. لم أعد أشعر أنني معتمدٌ عليه بصورة حاسمة (ومُغيظة). كان ممكناً لأنّ

عالمى قد توسّع، ولهذا كان يمكن له، وللنظام، وللمؤسسة، أن ينكمشوا، لمنظور معقول وملائم. من الواضح أن هذا قد أشعره بالارتياح أيضاً، لأن لا أحد يريد مريضاً مُغيظاً ومثيراً للمشاكل، ولا هو أراد أن يلعب دور الغول في حلمي. ترسّخ السلام، بلياقة وكرامة، وبعض أثر من مودة مُسليّة ولكن متحفظة.

كنت الآن حرّاً - فيزيائياً ومعنوياً على حدّ سواء - للقيام بالرحلة الطويلة، رحلة العودة، التي لا تزال تنتظري. انقشع الآن الغموض والظلام المعنوي، كما انقشع الظلام الفيزيائي، والظلّ، والعُتمة. والآن امتد الطريق مفتوحاً أمامي في أرض النور والحياة. الآن، من دون عوائق أو عقبات، سأجتاز هذا الطريق الجيد، أسرع وأسرع، نحو خصوبة الحياة وعذوبتها، التي نسيتهما أو لم أعرف مثلها أبداً. كانت معنوياتي ترتفع منذ مشي الأعموبة يوم الأربعاء. والآن، السبت، كنت أطيّر فرحاً؛ فرحاً سيستمرّ ويتعمّق على مدى ستة أسابيع، محوّلًا ومغيّرًا شكل العالم، وجاعلاً من كل شيء أعجوبة جديدة ومهرجناً.

غمّر سرورٌ فريد الحديقة خارج نافذتي. لم يكن هناك خارجٌ حقيقي قبلاً، ولا ضوء نهار، ولا شمس تشرق وتغرب، ولا حشائش، ولا أشجار، ولا حسّ بالمكان أو الحياة. مثل رجلٍ أُعطش، نظرت بعطشٍ، وتوقّ، إلى المربع الأخضر، لأدرك فقط كم كنت مقتطعاً من الحياة، في حجرتي المجدبة، الاصطناعية، العديمة النوافذ. لم تكن الصورة تكفي. كان لا بدّ أن أرى. وبما أنه كان لا يزال من الصعب عليّ فيزيائياً القيام بذلك، على الأقلّ خلال الساعات التي كان لا يزال عليّ أن أفضيها في السرير، فقد نظرت إلى انعكاسها في مرآة الحلاقة المحمولة عالياً. عبر المرأة، بشكلٍ صغير ولكن حقيقي، رأيت أشخاصاً في

الحديقة، جالسين وسائرين، وكانت تلك لحقي الأولى عن العالم الحقيقي، العالم الإنساني، في الخارج. بصرياً، وبانعكاسات صغيرة، تشبّثت بتلك اللمحة، وتقت أولاً وقبل كل شيء للنزول إلى هذه الحديقة (بالرغم من أنه لم يخطر ببالي أن ذلك قد يكون ممكناً أبداً: كان لا يزال يبدو بطريقة ما متعذّر البلوغ أو ممنوعاً). كانت كل خطوة، كل تقدّم، يحتاج إلى نوع من "الإذن". هذا الشعور بكوني مُخرساً ومحتجزاً كان شديداً بشكل استثنائي، وما زاد في شدته، هو أنه كان، في أغلب الأحوال، لاشعوري وغير مُدرّك. وعلاوة على ذلك، كنت أنا نفسي في كثير من الأحيان هو من منع أو كبح الكلام الحرّ والفعل؛ ذلك الجزء مني الذي كان الآن يقوم بدور المؤسسة داخلياً. الآن، للمرة الأولى واجداً نفسي مع مرضى آخرين، كنت سأرى هذا فيهم حيث أخفقت أن أراه في نفسي، وسأرى أن شيئاً أو أحداً كان ضرورياً لكسر حاجز المنع أو الكبح، سواء أكان أحداً يعطي "الإذن"، أو البصيرة المفاجئة بأنه لا ضرورة "للإذن". هذا أيضاً جعل التعافي تدريجياً. كان هناك، إذا جاز التعبير، سلّم حرّية يجب تسلّقه درجة درجة، والذي كان صعوده يتطلّب شرطاً أساسياً مضاعفاً: الدرجة الضرورية من التعافي العضوي، والجراحة اللازمة، والإذن، أو الحرّية المعنوية.

"شفاء خلّو من الأحداث الهامة". يا له من هراء محض! كان الشفاء "رحلة طويلة" (كما قال الرجسترار الطيّب)، رحلة تحرّك فيها المرء، إن تحرّك، مرحلة مرحلة، أو محطة محطة. كل مرحلة، وكل محطة، كانت وروداً جديداً كلياً، يتطلّب بدايةً جديدة، أو ولادة جديدة. ينبغي على المرء أن يبدأ، أو يولّد مراراً وتكراراً. كان الشفاء تمريناً في شيء لا يقلّ عن الولادة، لأنه كما يصاب الرجل الفاني بالمرض ويموت

في مراحل، كذلك الرجل الولاديّ يتعافى ويُنشِط في مراحل، وهي مراحل جذرية ووجودية، مطلقة وجديدة: غير متوقّعة، وغير قابلة للتوقّع، ولا يمكن التوقع بها، ومفاجئة. الشفاء خلو من الأحداث الهامة؟ إنه يتألّف من أحداث!

بعد يوم السبت، توالى الأحداث سريعة، أو باندفاعات قويّة تاريخية. كفتت عن الاحتفاظ بيوميّات دقيقة، وكفتت إلى حدّ ما عن "الملاحظة" والتسجيل برمتيهما، مُساقاً في الاندفاع القويّ، في فيضان الشفاء. وبالأهمية نفسها، لم أعد وحيداً، وإنما واحدٌ ضمن مجموعة، وجناح، ومجتمع، ومرضى. لم أعد الشخص الوحيد في العالم، كما يظنّ ربما كل مريض في عزلة مرضه القصوى. لم أعد محتجزاً في عالمي الخاص الفارغ، ولكنني وجدت نفسي في عالم يسكنه آخرون؛ آخرون حقيقيون، على الأقل في ما يتعلّق بعلاقتهم مع بعضهم بعضاً ومعى. ليس مجرد لاعبي أدوار، جيدة أو سيئة، كما كانوا المعتنون بي. الآن فقط كان بإمكانى أن أتخلّص من كلمات الجراح المخيفة إلى: "أنت فريد!". الآن، متحدثاً بحريّة مع زملائي المرضى - وهي حريّة كانت ممكنة بسبب الرفقة، بسبب حقيقة أننا كنا إخوة معاً، من دون ضغط مرتبة مضطّرين إلى إخفائه أو تحريفه - الآن، مستمتعاً بصلات اجتماعية حرّة للمرة الأولى، أدركت أنّ تجربتي الخاصة، "حالي"، كانت أبعد ما تكون عن كونها فريدة. فكل مريض تقريباً أصيب طرفه أو خضع لجراحة للطرف، وتمّ تجبيره، ليصبح غير منظور وغير فاعل، قد اختبر على الأقلّ درجة من الاغتراب: سمعت عن أيدٍ وأقدام بدت "زائفة"، و"غير صحيحة"، و"غريبة"، و"غير حقيقية"، و"غامضة"، و"منفصلة"، و"مقتطعة"، ومراراً وتكراراً، عبارة "لا تشبه أي شيء على الأرض". أمضيت في الجناح ستة أيام، وتحدثت بتفصيل وحريّة مع

جميع المرضى. كان واضحاً أنّ العديد منهم قد اختبر تجارب مثل تجربتي، وكان واضحاً أيضاً أنّ لا أحد منهم قد نقل ذلك بنجاح للجراح. البعض منهم قد حاول، ولكنه صُدَّ كما حدث معي. أما معظمهم فقد اختار الصمت. ولم يستطع أي منهم فعلياً أن يتدبّر اجتياز محتته. البعض كان فزعاً للغاية، والبعض كان خائفاً باعتدال. والقليل منهم، متلبّد الحسّ أو صبوراً، بدا غير مكترث، قائلاً: "لا، لم أقلق. هذه الأمور تحدث". إذا كنت بالفعل "فريداً"، فلم يكن ذلك في ما يتعلّق بالتجربة أو طبيعتها، وإنما في التفكير المتواصل الذي أرفقته معها؛ حسّ "انتهاك المنطق" وأهميته الجوهرية.

حالما تحقّقتُ من هذا، هدأ الباحث في داخلي، وأمكنتني أن أدخل في علاقة اجتماعية طبيعية أكثر. ولكن كنا جميعاً لا نزال بطريقة أو بأخرى منفردين ومنعزلين في هذه المرحلة، بسبب الوحدة الأساسية للمرض وخلوته، والعزلة المفروضة بواسطة الهيكلية الصلبة "الرأسية" للمؤسسة.

كانت أيامي الستة التي قضيتها في الجناح الاجتماعية إلى درجة معينة، ولكنها درجة مقيّدة بالضرورة. لم يكن إلا لاحقاً فقط، حين كنت في دار النقاهة، أن تغيّر "الجوّ"، وتلاشت تلك العزلة و"الجوّ المؤسّساتي"، مثل حلم مزعج، وأفسحت المجال لجوّ بهيج مُشعر بالألفة مع إحساسٍ شديد غالباً بالرفقة والصدقة، وبجياة اجتماعية صاخبة، نحيا فيها معاً، ونتمائل للشفاء معاً؛ المشاركة الأساسية المميّزة للنقاهة.

في اليوم السابق لنقلي إلى كينود، دار النقاهة في هامبستيد، تمّ إنزالني إلى الحديقة الصغيرة التي طالما نظرت إليها بتوق شديد؛ أنزلت إليّ في كرسي مدولب مرتدياً ثوب نوم المستشفى. كان نزولي إليها فرحة كبيرة - أن أكون في الهواء الطلق - لأنني لم أخرج

طوال شهر تقريباً. كانت سعادة صافية وشديدة، كانت نعمة، أن أشعر بالشمس على وجهي والريح على شعري، أن أسمع الطيور، وأرى، وألمس، وألطف النباتات الحية. أُعيد توطين بعض الاتصال الأساسي والاجتماع مع الطبيعة بعد العزلة الرهيبة والاغتراب الذي عانيته. عاد جزءٌ مني إلى الحياة، عندما أخذت إلى الحديقة، وهو جزء ربما أُنمّكه الجوع ومات من دون معرفتي بذلك. شعرت فجأةً بما كنت أشعر به بشدة من قبل، ولكنني لم أفكر أبداً في تطبيقه على وقتي الخاص في المستشفى: أن المرء يحتاج إلى مستشفيات في الهواء الطلق، مع حدائق في الريف والأحراج؛ شيء مثل بعض دور "الأخوات الصغيرات" التي أعمل فيها في نيويورك الريفية: مستشفى مثل بيت، وليس قلعة أو "مؤسسة"... مستشفى مثل بيت وربما مثل قرية.

لكن إن كنت قد ابتهجتُ بنعمة الشمس، إلا أنني وجدت أنني كنت مُتجنباً من قَبْلِ غير المرضى في الحديقة؛ الطلاب، والمرضات، والزوّار الذين جاؤوا إليها. كنت مُهملاً، كنا مُهمَلين، نحن المرضى في ثياب بيضاء، وكان يتمّ تفادينا بوضوح، ولا شعورياً، كما لو كنا مصابين بالجدام. لم أشعر قبلاً بمثل هذا الإحساس بالانغلاق الاجتماعي للمرضى، وكونهم منبوذين، ومُهمَلين من قَبْلِ المجتمع: الرثاء، والاشتمزاز، اللذان استحتتهما ثيابنا البيضاء؛ الإحساس بفجوة كاملة بيننا وبينهم، والتي لم تؤدّ المجاملة والكراسة إلا لتأكيدهما أكثر. وأدركت كيف أنني، أنا نفسي، كنت في الماضي، وأنا موفور الصحة، أرتعد من المرضى بشكلٍ لاشعوري تماماً، ومن دون إدراك مني بذلك أبداً. ولكن الآن، حين أصبحت أنا نفسي مريضاً، مرتدياً ثياب المرضى، أصبحت مدركاً بشدة لارتعاد الآخرين مني، وكيف أن الأصحاء وغير المرضى كانوا يبقون على مسافة منا. لولا أنني لم أكن خائفاً جداً ومنهمكاً

بشؤوني الذاتية عند الدخول إلى المستشفى، فلربما رأيت بوضوح أكثر ما تشتمل عليه عملية "الدخول": ثياب المستشفى، وبطاقة الاسم، والتحرير من الفردية، والاختزال إلى مكانة وهوية عامة. لكن، على نحو مثير للاهتمام، اتخذ "الدخول" ذلك المشهد في الحديقة ليريني بصورة بيانية وهزلية تقريباً، كم كنا مهمّلين، والفجوة التي لا بد أن تُحسّر أو يُفَقَّر عنها قبل أن يستطيع المرء أن ينضم مجدداً، وبشكلٍ كامل، إلى عالم الرجال.

جَسَّرُ الفجوة، أو الهوة، بين الصحة والمرض: من أجل هذا وُجِدَت دُور النقاهاة؛ لقد أصبحنا معتليّ الصحة، وقبنا في المرض لفترة طويلة جداً. لم نفرز إليه فحسب، ولكننا أصبحنا أنفسنا مرضى، حيث اكتسبنا تدريجياً مواقف النزلاء والمعتليّ الصحة. الآن كنا بحاجة إلى شفاء مُضاعَف: شفاء فيزيائي، وحركة روحية نحو الصحة. ليس كافياً أن نكون أصحاء الجسد، إن كنا لا نزال نشعر بخوف وفقلق المرضى. لقد أضعفنا المرض جميعاً، كل واحد بطريقته، وفقدنا طيش، وجرأة، وحرية، الأصحاء. لا يمكن أن يُقَدَف بنا في العالم فوراً. لا بدّ من مرورنا بمرحلة متوسطة، وجودية وطبية على حدّ سواء، تكون بمثابة مكان يمكننا أن نعيش فيه وجوداً محدوداً، محدوداً ومحتمياً، ولكن ليس متطلباً جداً، محدوداً ولكنه متّسع باطراد، إلى أن نصبح مستعدين لدخول العالم الكبير مرةً أخرى. إنّ مستشفى الأمراض الحادة بالكاد كان علماً على الإطلاق، كما بالكاد كانت الإصابة الحادة أو المرض حياةً على الإطلاق. كنا الآن أحسن صحةً، واحتجنا إلى عالمٍ وحياة، ولكن لم يكن ممكناً أن نواجه المتطلبات الكاملة للحياة، وصخب العالم، وقسوته، وضخامته الطائشة، وما كان له أن يدمرنا. احتجنا إلى مكان هادئ، إلى ملاذ أو مفزع، حيث يمكن أن نستعيد

بالتدريج ثقتنا وصحتنا... ثقتنا بقدر صحتنا؛ فترة فاصلة هادئة، أو فترة راحة، أو ربما شيء شبيه بكلية، حيث يمكننا أن نكتسب القوة معنوياً وفيزيائياً.

في يومي الأخير في المستشفى، استوقفتني أيضاً أنّ النقاهاة، وأماكن خاصة بها، كانت حاجة اجتماعية بقدر ما هي فردية. إذا كنا، نحن حديثو المرض، لا يمكننا أن نواجه العالم، فإنّ العالم لا يمكنه أن يواجهنا بأسايرنا وثيابنا الخاصة بالمرض والألم. نحن أحدثنا الرعب والخوف في الآخرين - لقد رأيت ذلك بوضوح تماماً - ومن أجل صالح العالم وصالحنا، لا يمكن الإفراج عنا. لقد وُسمنا بسمات المرضى... المعرفة غير المُحتَمَلة للألم والموت... المعرفة غير المُحتَمَلة للسلبية، وفقد الأعصاب، والالتكال على الغير؛ والعالم لا يهتم لأن يُذكر بمكثدا أمور. قد تحدّث غوفمان جيداً عن "المؤسسات الكاملة" - الملاجئ والسجون - للناس المُهمَلين بالكامل، تلك المؤسسات التي هي فظيعة أساساً ولكنها ربما منشآت ضرورية، لإبقاء المرضى، والمدانين، والموصومين، بعيداً عن أعين العامة. لكنّ دور النقاهاة، مثل الكليات، أو المعتزلات، كانت مختلفة. فلديها طبيعة خيرة أساساً وعذبة. كانت مؤسسات (إن لم يكن هذا تناقضاً في التعبير) مكرّسة للصبر والتفهم، ولرعاية وتقوية الأجساد والأرواح الضعيفة. كانت مكرّسة بصورة مركزية للفرد والعناية به. إنّ دار نقاهاة كهذا سيكون بالفعل ملاذاً وبيتاً. سيكون ملجأً بالمعنى الأفضل والأصحّ والأعمق، وبعيداً كل البعد عن رعب "ملاجئ" غوفمان، ومع ذلك...

مع ذلك، لا بدّ أن تكون هناك تضاربات هنا، لأنه بالرغم من أنّ المرء، كمريض في المستشفى، يرتد إلى طفولة معنوية، إلا أنّ هذا ليس ارتداداً حبيثاً، وإنما حاجة بيولوجية وروحية إلى الكائن المصاب. لا بدّ

للمرء أن يعود، لا بدّ للمرء أن يتقهقر، لأنّ المرء يمكن بالفعل أن يكون عاجزاً كطفل، سواء أشاء ذلك أم أبى. يصبح المرء في المستشفى طفلاً مرةً أخرى مع والدّين (يمكن أن يكونا جيدين أو سيئين)، وقد يُشعر بهذا كعودة للطفولة أو ارتداد، أو كتنشئة حلوة وضرورية للغاية. والآن حان دور المرحلة التالية: الحاجة إلى النضج. إذا كان المرء طفلاً في المستشفى معنوياً ووجودياً، فإنّ المرء في دارٍ للنقاهاة سيُعامل بشكلٍ مختلف؛ بخشونة أكثر، وعطف أقلّ: ربما كمراهق.

لقد رغبت بالطبع أن أغادر، أن أُنْجَرَج من المستشفى، وأبدأ بالنضوج. ولكن في ليلتي الأخيرة في المستشفى، قادتني نفسي اللاشعورية إلى القيام بفعلٍ كان يمكن أن يبقيني في المستشفى. كنت قد اكتسبت في ثمانية أيام قدراً كبيراً من الثقة والقوة، وكنت قادراً على المشي بالعكازتين مسافة أربعمئة متر على نحوٍ موصول، وعلى التنقل، والحفاظ على توازني بحوية ومهارة. وقد بدا لي أنّ الدافع الذي تملكني في ليلتي الأخيرة في المستشفى لأنّ أصعد إلى السقف كان نتيجة لحماستي ومعنوياتي المرتفعة، بالرغم من أنّ صعود السّلام كان مهارة أتقنتها لتوّي، وهي هنا لا تشتمل على صعود سّلام فحسب، وإنما على باب أفقي في السقف ومراقبة. يا لها من مغامرة مثيرة أن أصعد إلى السقف وأرى أضواء لندن تزيّن سماء الليل! كانت مغامرة مثيرة، وبوجود عكازتين وجبيرة وساق نصف مُزالة التعصيب، فقد كانت مجنونة أيضاً ومميّنة احتمالاً. لحسن الحظ، تمّ اكتشافي في الوقت الملائم، وإنزالي وتوبيخي رسمياً لعملِي المُغضب وحمّاقتي. وقد كان عند هذه النقطة فقط أن أدركت أنني قد حاولت بالفعل أن أعرض نفسي لحادثٍ لأنني كنت فزعاً للغاية من المغادرة. ما كنت لآتي على ذكر أفعالٍ عصايبية خاصة كهذه، لولا أنني اكتشفت أنّها كانت شائعة إلى

حدّ ما بين المرضى. كنا جميعاً تواقين للمغادرة، تواقين للخروج، واتّخاذ الخطوة التالية. مع ذلك، فإنّ المغادرة عنت تخلياً عن الاهتمام والعناية بنا، تخلياً عن المكانة الطفولية العزيزة التي كنا الآن معتادين عليها. أردنا، شعورياً، أن نُفطّم، ولكننا خفنا لا شعورياً، وحاولنا أن نُوقف ذلك، وأن نطيل مدة تمتّعنا بمكانتنا المدلّلة الخاصة.

سواء أكان عملاً طائشاً أم لا، فقد تمّ نقلي في صباح اليوم التالي من المستشفى مع ستة آخرين اكتشفت أنّ جميعهم كانوا قد جرّبوا القيام بأعمال مماثلة في ليلتهم الأخيرة في المستشفى. لقد كنت الوحيد بينهم الممكن جسدياً. فبعضهم كان لديه قططار، والبعض الآخر كان شاحباً أو منقطع النفس، وبعضهم بدا مريضاً فحسب. كنا طاقماً مثيراً لمريخ من الشفقة والسخرية يصارع لدخول الحافلة، أو يتمّ حمله إليها. وبدا أنّ حافلتنا - مثل سفينة مجذومين، أو سفينة أشباح، أو سفينة موت - كانت تتخذ طريقاً مشؤوماً، أجنبياً، ومنعزلاً، إلى هامبستيد.

وجدت نفسي مرتعباً - أظنّ أنّ جميعنا كنا كذلك - بصخب ووهج العالم في الخارج، وبسرعة وعنف حركة السير، وبالحشود الضخمة، والضحيج. كان التعقيد المحض للعالم وصخبه مرعباً. لقد التفتنا جميعاً بعيداً عن النوافذ، مذعورين، وشاكرين أنه لم يحن الوقت بعد لقذفنا في هذا العالم. كان بعضنا قد سخر من "دار النقاها" ("فكرة سخيفة، مكان سخيف، أريد الخروج منه")، ولكن لا أحد منا أراد هذا بعد نظرة واحدة على العالم الخارجي. كان فرجاً هائلاً، وتحرّراً، أننا لم نعد "محجوزين"، ولكن لا أحد منا كان مستعداً للخروج بعد. أصبح الإحساس بضرورة المرحلة الانتقالية واضحاً، وأصبح المكان "السخيف" بالنسبة إلينا عزيزاً، وضرورياً، ومرغوباً. كان فرجاً هائلاً عندما خرجنا من وسط المدينة الصاحب صعوداً إلى

أعالي هامبستيد الأهدأ. كانت هناك لحظة خوف، تحوّل إل افتتان، عندما وصلنا إلى بوابة العزبة التي فُتحت بصري، ومن ثم أُغْلِقَتْ وراءنا. توجّهت بنا الحافلة إلى قصر العزبة القديم، وهو بناء ضخم قدم مُبعثر الأرجاء يلفّه اللبلاب، قائمٌ في أراضٍ خضراء وشاسعة للغاية تلاشي معها أي إحساس بالمدينة ومعالمها. ممتنّين، وخائري القوى، نزلنا باضطراب من الحافلة، حيث استقبلنا بترحيب من قِبَل رئيسة ممرّضات بشوشة وحنون، أدركت شدّة تعبنا، وأخذتنا مباشرةً إلى غرفنا. استغرق جميعنا على الفور في نومٍ منهكٍ مريح.

استيقظت على مشهدٍ من السحر الخالص، غمر فيه القمر الممتلئ، قمر الحصاد، المنظر الطبيعي بالنور، مضيئاً على التلال الحرجية المنخفضة في كل مكان حولي. أدركت فجأةً أنه قد مرّ شهرٌ قمري واحد فقط منذ تلك الأمسية التي جذّفت فيها عبر زقاق هاردينجر البحري، تحت بدرٍ كهذا بالضبط، في الليلة السابقة مباشرةً للحادث. تلك الأمسية الساحرة، الغامضة، ولكن المشؤومة، حين سمعت الموسيقى على الماء الساكن للزقاق البحري. هل كانت حلمًا، أو وهماً؟ لا، كانت حقيقة، ولكنها حقيقة سحرية، آتية من دار عبادة على ضفة البحيرة. تذكّرت كيف أرسيت القارب، وأنا منسحرٌ وبالكاد متنفساً خوفاً من إبطال السحر، ومشيت برفق عبر فناء دار العبادة، وفي محاذة القبور المضاءة بنور القمر، إلى دار العبادة المليئة والمفعمة بموسيقى موزارت.

هل مرّ شهر، شهرٌ كامل، بالفعل؟ بينما كنت قابعاً في المستشفى أزبد وأرغي، استمرّت حركات الأجرام السماوية، لا مبالية بهية وكبرياء، ومتسامية على نوباتي الاهتاجية المشحونة بالأنا. لفّ المشهد هدوءً شديداً، وسكينة مهيبّة. وزال عني كلّ إحساس بالغيب ونفاد

الصبر. شعرت أنني كنت منصهراً مع الهدوء المائل في كل مكان حولي. مستيقظاً، في ذلك المساء، شعرت بالسكينة مثل نعمة؛ نعمة إلهية هبطت من السماء.

كان هناك بعض السلام الخفيف المعتاد في شهر أيلول/سبتمبر، وقد طمس النور، وخفف من وضوح كل الحدود، وأحاط بنا وحمانا. لقد كان له أثرٌ عذبٌ في نفسي جعلني أشعر به أيضاً كنعمة إلهية؛ كان ملائماً للفترة المادئة التي تنتظرنا: "شكراً لك، شكراً لك، شكراً لك أيها الضباب".

بلطف، وبرقة (كان العنف قد فارقتني)، فحُضت من سريري مرتكزاً على عكازتي. كان الوقت متأخراً، وجميع المرضى كانوا في أسرهم. بلطف، وبرقة، هبطت السلم الكبير؛ كم كان هذا القصر القديم ملائماً للفترة التي كنت فيها الآن. كل شيء في الأسفل كان صامتاً، صامتاً بصورة لطيفة: صمت السكينة، والاسترخاء، والراحة. أغمضت عيني وتلوت بصوت خفيض دعاء شكرٍ وحمد، وشعرت بقلبي متواضعاً وممتناً.

في الفترة الفاصلة بين البدر السابق والحالي، في فترة شهر قمري واحد، كنت قد أوشكت على الموت، وتم إنقاذي في اللحظة الأخيرة، وخضعت لجراحة خيط فيها لحمي الممزق، و"فقدت" ساقي (للأبد؟) في عالم نسيان خالٍ من الشعور، وشُفيت، كما لو بمعجزة، عندما بدا الشفاء مستحيلًا. شعرت بأساسات عالمي الداخلي تهتز، بل لعلها دُمّرت بالكامل. واختبرت "فضيحة التفكير المنطقي"، وإذلال العقل. وسقطت في هاوية، مع انفصال أنسجتي، وإدراكاتي الحسية؛ الوحدة الطبيعية للجسد والروح، والجسد والعقل. تمّ انتشالي من الهاوية، وولدت من جديد، وترسّخت، بقوى تتجاوز فهمي وتفكيري المنطقي.

لقد زُلزِلت وأُغرِقَت، ولكنني أُنقِذت بغموض. الآن لقد وصلت إلى هذا المأوى الجميل، قصر العزبة القديم هذا، في هامبستيد، حيث توهجت الشموع بضوء إنساني وامتد هدوء شاسع مضاء بنور القمر على التلال حولي. فتحت الباب - أي حُرِّية كانت هذه! كان التجوّل محظوراً في المستشفى - ووقفت لدقيقة في الهواء العليل، مستمتعاً بصفائه وبالرائحة الحلوة للأحراج، وأنا أنظر في البعد إلى وهج لندن الليلي، مدينة المدن، أُمي.

لسبب ما، كنت قد وجدتُ البكاء صعباً في المستشفى. كنت في معظم الأحيان تعيساً، ولكن بكرب قاسٍ جاف العينين. الآن، وجدت دموعي تنهمر فجأة - فرح، امتنان؟ - من دون أن أعرف لها سبباً.

لم يكن حتى وقت تناول الفطور أن التقيت مع زملائي المرضى. كنا جميعاً مرضى، وناقهين، جُمعنا معاً لمدة من الزمن. كوافد جديد، فقد خُصِّصت لي طاولة في الزاوية، وكنت موضعاً للفضول، والاهتمام، وربما بعض الازدراء من قِبل المتمرسين. كان هناك شعورٌ فوري بالمجموعة - والتسلسل الهرمي - مثل أول يومٍ في الجيش أو المدرسة. لكن خلف هذا كان هناك شعورٌ بالدفع والرفقة.

واجهتني مشكلة على الفور: لم أستطع أن أجلب عكازتيّ إلى الطاولة، ولكن إن تخلصت منهما، فكيف يمكنني أن أصل إلى الطاولة؟ قال جاري وقد رأيَ متحيراً ومُربكاً: "أنظر هنا. اجلس، وسأضع عكازتيك في الزاوية. ينبغي علينا جميعاً أن نساعد بعضنا بعضاً هنا".

شكرته. كان رجلاً أشيب قليلاً، مصاباً بداء السكر، وقد بُترت ساقه، لقد اعترف لي أنه كان مُبتلىً بأشباح حيّة. تعارفنا بصورة شبه طبية، ذاكرين أعراضنا ومشاكلنا، ولم نتعارف بشكلٍ شخصي أكثر إلا لاحقاً.

سألني ناظراً إلى الجبيرة: "ماذا عنك؟ ماذا حدث؟".
أخبرته.

التفت إلى الآخرين قائلاً: "أليس هذا أغرب الأمور! لدى الدكتور هنا ساق، ولكن لا إحساس في الساق، وأنا لديّ الإحساس، ولكن من دون ساق لتتلاءم معه! ما رأيك...". (ملفتناً ثانية إليّ) "يمكننا أن نجعل ساقاً واحدة سليمة بيننا. سأهيك الشعور، وأنت تهبي الساق".

ضحكنا. ضحكنا جميعاً. كُسِرَ الجليد، وخطر لي أن هذا الرجل، غير المختصّ، قد ذهب على الفور إلى قلب المشكلة؛ قلب المشكلتين، مشكلته ومشكلتي، التعارض الأساسي والهزلي للأشباح الإيجابية والسلبية. وبالفعل تابع كلامه:

"هذا الشبح اللعين. ذلك الشيء الغبي اللعين. من يحتاج إليه؟ أليست هناك طريقة لمنعه من الحدوث؟"، ثمّ صاح: "أنت الحلّ. كل ما كان يجدر بهم فعله قبل اقتطاع الطرف، هو أن يحقنوه بمخدرّ، ويقطعوا الأعصاب، ويضعوه في جبيرة، وهكذا أفقد الإحساس به، كما فقدت أنت إحساسك به. ثمّ، عندما لا يكون الإحساس هناك، يقومون باقتطاعه! تخلّص من الإحساس، تخلّص من الفكرة، ثمّ تخلّص من الشيء نفسه!".

تعجّبت من صفاء الذهن هذا. وقد استوقفتني الفكرة على أنها حصيفة وذكية. وتخيّلت أنني "أصغيها بلغة طبية"، وأرسل رسالة باسمه إلى مجلة *Lancet*: "معالجة وقائية بسيطة ضدّ الإصابة بالأطراف الشبيهة".

إنّ ما وجدته في هذا المريض وجدته في جميع المرضى. كانوا جميعاً أكثر حكمة من الأطباء الذين عاجلهم! هناك افتراض بين الأطباء،

على الأقلّ في مستشفيات الأمراض الحادة، بأنّ مرضاهم أغبياء. وليس هناك أحدٌ "غبي"، لا أحد غبي، باستثناء الحمقى الذين اعتبروهم أغبياء. إنّ العمل في مستشفى أمراض مزمنة، مع المرضى أنفسهم على مدى سنوات، يجعل المرء يحترمهم، لحكمتهم الجوهرية الإنسانية، ولما لديهم من "حكمة القلب الخاصة". لكن خلال وجبة الفطور الأولى مع "إخوتي" - ليسوا زملائي في الخبرة، بل رفاقي المرضى، رفاقي البشر - وخلال كامل إقامتي في دار النقاها، أدركت أنّ المرء يجب أن يكون هو نفسه مريضاً، ومريضاً بين المرضى، وأنّ المرء يجب أن يدخل عزلة ومجتمع المرض، إذا كان يريد الحصول على أي فكرة حقيقية بشأن ما يعنيه "أن يكون مريضاً"، وأن يفهم تعقيد المشاعر الهائل وعمقها، وأصداء الروح في كل مجال - الكرب، الغيظ، الشجاعة، وما إلى ذلك - والأفكار المستحثة، حتى في أبسط العقول العملية، لأنّ تجربة المرء، كمريض، تُجبره أن يفكر.

كان التواصل في الدار فوراً وعميقاً. كانت هناك شفافية، وانحلال للحواجز المعتادة بيننا. فنحن لم نعرف فقط الحقائق المرضية الخاصة بكل واحد منا، بل عرفنا أيضاً، وأحسنا، وحزنا مشاعر بعضنا بعضاً. هذه المشاركة للمشاعر الخاصة والمخفية عادة - مشاعر مخفية غالباً عن المرء نفسه - وعمق الاهتمام والرفقة استحثت جميعاً إعطاء ومشاركة روح دعابة وشجاعة لا تُقدّر بثمن. لقد بدا هذا مذهشاً للغاية، ومختلفاً عن أي شيء عرفته أبداً، ومتجاوزاً لأي شيء تخيلته أبداً. لقد مررنا جميعاً بالمرض والخوف، والبعض منا مشى في وادي ظلّ الموت. لقد عرفنا جميعاً العزلة القصوى لكون المرء مريضاً ومُبعداً. هبطنا جميعاً إلى ظلام وأعماق عظيمة. والآن صعدنا إلى السطح، مثل الحجيج الذين سلكوا الطريق نفسه، ولكنه طريق طويل

كان لا بدّ لكل واحد أن يقطعه بمفرده. بشّر الطريق أماناً برحلة مختلفة تماماً، يمكن فيها أن نكون رفاق سفر معاً.

لقد التقينا صدفةً. وربما لن نلتقي مرةً أخرى أبداً. لكنّ اللقاء، طوال فترة دوامه، كان جوهرياً وعميقاً. كان هناك تفهّم وتعاطف مشترك غير منطوق. كان اليقين، والحدس، بما تشاركنا فيه، واليقين بأعماق وأساسات علاقاتنا، مثل السرّ المشترك الذي لا حاجة إلى التلفّظ به. وبالفعل، كان حديثنا عابثاً في معظم الأحوال. لقد تمازحنا ولعبنا البليارد، وعزفنا البانجو، وتحدثنا عن الأخبار وآخر نتائج مباريات كرة القدم، وعن المحاباة التي لاحظناها في الموظفين. كان كل شيء على السطح مريحاً وخفيفاً. لو أنّ غريباً سمع حديثنا اتّفاقاً لظنّنا مجموعة عابثة. ولكنّ عبث حديثنا، عبثنا، غطّى أعماقاً سحيقة. كان العمق متضمناً وحاضراً سرّاً في كلماتنا، في تهريجنا ومرحنا الأسهل والأخفّ. لو كنا عابثين، فقد كان ذلك نتيجةً للروح المعنوية المرتفعة للمولود من جديد. ولكن لا شيء من هذا كان سيُرى من قِبَل شخصٍ من خارج الدار. كان سيلاحظ السطح، وليس الأعماق. ما كان ليخمن حتى وجود أي أعماق مخفية وظاهرة في عبثنا.

تحوّلتُ خارجاً بعد الفطور - كان صباحاً بهيماً من صباحات أيلول/سبتمبر - واستقرّ بي الحال على مقعد حجري يكشف مشهداً كبيراً في جميع الاتجاهات، حيث ملأت غليوني وأشعلته. كانت هذه تجربة جديدة، أو على الأقلّ منسية تقريباً. لم تُتَح لي الفرصة أبداً لإشعال غليون من قبل، أو بدا لي أنني لم أفعل ذلك منذ أربعة عشر عاماً على الأقلّ. الآن، أحسست فجأةً بالترف، بعدم الاستعجال، بحريّة كدت أنساها، ولكنها عادت إليّ الآن، وبدأت أثن شيء في الحياة. كان هناك إحساس شديد بالسكون، والسكينة، والفرح،

والسرور الصافي باللحظة "الحالية"، الحالية من الدافع أو الرغبة. كنت مدركاً بشدة لكل ورقة شجر خريفية اللون على الأرض، ومن وراء هذا، الامتداد العريض لمرج هامبستيد، ودور العبادة البرجية لهامبستيد وهايغيت، عالية في الأفق. كان العالم ساكناً، متجمداً، وكل شيء مركز في شدة من الكينونة المحضة. غطت الأرض سكونية تامة ومناجاة. كانت لهذه السكونية صفة الشكر والتسبيح، نوع من الشدة الصامتة، ولكنه صمتٌ كان أيضاً شكراً وأغنية. شعرت بالحشيش، والأشجار، والمروج، في كل مكان حولي. كل الأرض وكل الكائنات في حالة تسبيح. أحسست أن العالم كله كان ترتيلة واحدة كبيرة، وأن روعي المطمئنة كانت جزءاً منها.

كل شيء حولي كان مألوفاً للغاية. ألم أكبر قرب مرج هامبستيد، وأركض في أرجائه كلها كطفل؟ لقد كان دوماً عالماً سحرياً، بيتاً مألوفاً عزيزاً. لكن الآن، في هذا الصباح، وجدتني أنظر إليه بانشده، كما لو كان عالماً جديداً. لم أكن أعرف، أو كنت قد نسيت، أنه يمكن أن يكون هناك جمال كهذا، اكتمال كهذا في كل لحظة. لم يكن لدي إحساس أبداً "باللحظات"، بالتتابع، بل فقط بالكمال والجمال للحظة "الحالية" السرمدية؛ *nunc stans*.

لقد تم إقحام عالمٍ سحري من السرمدية في الزمن، شدة من الآن والحاضر، من النوع الملتهم عادةً بواسطة الماضي والمستقبل. وجدت نفسي، على نحوٍ مفاجئٍ ورائع، مستثنى من الضغوط المزرعة للماضي والمستقبل ومستمتعاً بالهبة اللامحدودة لحاضر تامٍّ ومكتمل. بكسل، لا ليس بكسل - لأنه في وقت الفراغ ليس هناك كسل ولا استعجال - راقبت الدخان المتصاعد لولبياً من غليون في الهواء الساكن. بكسل، سمعت، في بداية كل ساعة، قرع الأجراس من جميع الاتجاهات:

هامبستيد تدعو وتقرع الجرس إلى هايغيت، وهايغيت إلى هامبستيد، كل واحدة إلى الأخرى، والكل للعالم.

هكذا جلست، وفكرت، بعقل نشيط ولكن مُطمئن. ولاحظت أكثر أنني لم أكن "فريداً"، وأنَّ هناك مرضى آخرين كانوا يجلسون ويتمشون بهدوء من دون قلق أو استعجال. كنا جميعاً نستمتع براحة استثنائية للروح؛ هذا ما خمنته، وهذا ما تأكّدت منه في الشهر العذب السرمدى لإقامتي هناك. كان هناك هدوء خاص، مثل هدوء معتزل أو كلية، أحكم قبضته اللطيفة العذبة علينا جميعاً. كان لنا جميعاً، بغضّ النظر عن ظروف حياتنا... فترة فاصلة خاصة لا تشبه أيّ شيء عرفناه أبداً. لقد خرجنا من الشقاء المحض، من عواصف المرض وأهواله، من الشكّ المُضَعِف بشأن ما إذا كنا سنتحسن. ولكن لم يتمّ استرجاعنا بعد من قِبَل دورة الحياة اليومية، أو بما يُظنّ أنه الحياة في العالم غير المُجَدّد، بواجباته اللامتناهية، وإغاضاته، وتوقعاته. لقد مُنحنا فترة فاصلة سحرية، بين كوننا مرضى وعودتنا إلى العالم، بين كوننا خاضعين للمعالجة وكوننا أصحاب أسر ومُعيّلين، بين كوننا "في الداخل" وكوننا "في الخارج"، بين الماضي والمستقبل. دام مزاج صباح يوم السبت، وبقي كما هو متألّفاً بعد أسبوع وبعد شهر.

أيلول/سبتمبر آخر، وعامٌ آخر، وجدت نفسي، وقد استشعرت السكينة بعد فترة من الاضطراب، أقرأ لمانا أرندت حول "الفجوة بين الماضي والمستقبل: الحاضر السرمدى *nunc stans*". وبالفعل، فإنّ هذا مُدخِلٌ في فعل التذكّر: أنا أتذكّر وأكتب لفترة، ثم آخذ فترة استراحة وأقرأ لمانا أرندت. هي تتحدّث عن "منطقة سرمدية، حضور أبدي في هدوء كامل، يقع ما وراء ساعات البشر وروزناماتهم كلها، هدوء اللحظة الحالية في الوجود المضغوط زمنياً، والمقذوف زمنياً للإنسان...

هذا الحيز الصغير اللازمي هو قلب الزمن"، وهو البيت الفعلي والوحيد، للعقل، والروح، والفن، والنقطة الوحيدة التي يجتمع عندها الماضي والمستقبل ويصبح النمط والمعنى للكلّ التام واضحاً. هذه السرمدية بالضبط أعطيت الآن؛ هبة كينود الخاصة.

في أيامي دراسي في الجامعة، واحسرتاه، اعتبرت أكسفورد أمراً مسلماً به، وعجزت عن تقدير سرمديتها أو الانتفاع منها، عجزت عن تقدير فرصتها العظيمة، ولكنني الآن كنت مدركاً بوضوح لفرصتي العظيمة؛ الفترة الفاصلة الخاصة التي مُنحت لي في زمن النقاهاة هذا. شعرت بما بشدة، وهو ما فعله جميع من في الدار. فبالنسبة إلى العديد منا - الذي استحوذت عليه مشاغل العمل والأسرة واستبدت به القلق والهم - كانت تلك الفترة هي وقت الفراغ الحقيقي الأول، أو الإجازة الأولى التي حظي بها أبداً. كانت المرة الأولى التي وجد فيها وقتاً ليفكر أو يشعر. فكر كل منا، بطريقته، بعمق في هذا الوقت، وأنا أشك بأن التجربة كان لها تأثيرٌ بالغ الأثر ودائم علينا.

كنا قد فقدنا إحساسنا بالعالم في أثناء إقامتنا في المستشفى. ولم يكن إلا في دار النقاهاة أن اصطدمنا به مرةً أخرى، وإن يكن عن بعد، وبضعف، وبشكل مصغر. قضيت صباحي الأول مستدفئاً بأشعة الشمس، وقائماً برحلات استكشافية قصيرة في الحديقة. كان بإمكانني أن أمشي بعكازتي لبضع دقائق عند هذه المرحلة. وبعد الظهر نجحت في الوصول إلى بوابة الدار. اشتملت نزهتي هذه على طريق منحدر، جعلني منهكاً كلياً. لاهثاً، ومرتجفاً، هالكت على الأرض بجانب البوابة، وقد ذُكرتُ بشكلٍ غامر بعجزي وقصوري. عبر الطريق، في ملاعب هايفيت، رأيت فريق المدرسة يتدرّب على لعب كرة القدم، وهو مشهدٌ أستمع به عادةً. ولكنني كنت مندهشاً ومرتاعاً للكره

المفاجئ الذي وجدته في نفسي. لقد كرهت صحتهم، وأجسامهم الصغيرة الشابة. كرهت حماسهم الطائشة وحرّيتهم؛ حريتهم من القيود التي شعرت بها بشكلٍ طاغٍ في نفسي. نظرت إليهم بحسدٍ

خبيث، بالضغينة الخسيسة، والغیظ السميّ، للإنسان المريض، ومن ثمّ أشحت بنظري عنهم: لم أستطع أن أحتملهم أكثر من ذلك، ولا استطعت أن أحتمل مشاعري الخاصة... بشاعة نفسي المكشوفة.

واسيت نفسي بعد ذلك بالقول: "ليس أنا من يتكلّم هنا - ليست نفسي الحقيقية - وإنما مرضي. إنها ظاهرةٌ موثّقةٌ جيّداً؛ الحقد البغيض للمريض". وأضفت: "قد تشعّر به، ولكن إحرص على أن لا تُظهره".

مرتعداً، ومرتاعاً، تمايلت راجعاً إلى مقعدي. كان اليوم لا يزال مشمساً، ولكنه كان غائماً معنوياً.

مررت بتجربة مماثلة في اليوم التالي مباشرةً، عندما صادفت أثناء تجوالٍ في الأراضي المحيطة بالدار أرناب في زريبة صغيرة. دُهِشت من جديد للكره المفاجئ الذي استشعرته في نفسي: "كيف تجرّأ أن تلهو وتمرح، بينما أنا عاجز؟" شعرت بالشعور نفسه أيضاً لدى رؤيتي لقطة جميلة رشيقة، كرهتها بشكلٍ خاص لجمالها ورشاققتها.

أصابني ردود الفعل هذه بالارتياح، هذا الرفض السميّ المتشائم للحياة، هذه الفيضانات المفاجئة من النكد بعد المشاعر السامية العاطفية التي اعترفت بها. لكنها كانت مثقّفة، وكان من المهمّ مواجهتها، ومن المهمّ أيضاً الاعتراف بها، من أجل فهم الآخرين. وهنا، كان زملائي المرضى رائعين، لأنني عندما اعترفت بالفعل، خجولاً ومتمتماً، قالوا: "لا تقلق، لقد مررنا نحن أيضاً بهذا. لقد مررنا جميعنا به. سيتلاشى قريباً".

رجوت أن يكونوا محقّين. لم أستطع أن أتأكّد. كل ما أمكنني التأكّد منه هو كرهى في ذلك الوقت. ابتسمت بلطف ورقة إلى المسنّين والعاجزين، حيث لم أستطع بالفعل أن أحتمل أحداً غيرهم. فتح قلبي بابه للمتألّمين والمعانين، ولكنه أغلقه بحدّة أمام المشهد الرائع للصحة.

لكن عندما بدأت برنامج المعالجة الفيزيائية في يوم الاثنين، وكان المعالج الفيزيائي جازماً ومشجّعاً للغاية، بحيث جعلني أشعر أنني يمكن أن أمل بشفاء كامل فعلياً، اكتشفت أن الشعور البغيض قد اختفى. مسّدت شعر القطّة، وأطعمت الأرانب، وقضيت ساعة أشاهد لاعبي كرة القدم الصغار مستمتعاً. كانت هنا، إذاً، استدارة جذرية إلى الحياة. أجد الكتابة عن هذه الأمور، حتى بعد مرور سنوات، أمراً صعباً. من السهل تذكّر الأمور الجميلة في الحياة، الأوقات التي يتتهج فيها قلب المرء وينفتح، حين يكون كل شيء مطوّقاً بالعطف والحب. من السهل تذكّر صفاء الحياة؛ كم كان المرء نبيلاً، وكرماً، وشجاعاً في مواجهة الحزن. لكن من الأصعب أن نتذكّر كم كنا مفعّمين بالكره.

لقد كذبت عندما قلت: "ليس أنا من يتكلّم هنا - ليست نفسي الحقيقية - وإنما مرضي"، لأنّ المرض ليس له صوت، وقد كان المتكلّم أنا، أنا البغيض. كيف يمكنني أن أدّعي أن طيبي، ومشاعري السامية، تؤلّف "نفسى الحقيقية"، وأنّ ضغيني وحقدى هما مجرد "مرض" ولا يمثّلان نفسي؟

يمكننا أن نرى بسهولة في الآخرين ما لا نهتمّ أو نجراً على رؤيته في أنفسنا. المرضى الذين أعالجهم يعانون من أمراض مزمنة. هم يعرفون أنّ أملهم بالشفاء ضئيل وربما معدوم. يُظهر بعضهم روح دعابة فائقة وبسالة، وحباً صافياً للحياة وتمسّكاً بها. لكنّ البعض منهم يُظهر

المرارة، والخبث، والغلّ؛ هم مبغضون، وحاقدون، وقتاكون. ليس ما يظهر هنا هو المرض، بل الشخص... انهياره أو فسادة في مواجهة مصاعب الحياة القاسية. إذا كان لدينا الصبا، والجمال، والقوة، والموهبة، وإذا وجدنا الشهرة، والثروة، والحظوة، والرضى، فمن السهل أن نكون لطفاء، وأن نلقى العالم بقلب ودود. لكن دعنا فقط نفقد الحظوة، والجمال، والقوة، والصحة؛ دعنا نجد أنفسنا مرضى، وتعساء، ومن دون أمل واضح بالشفاء؛ حينها فقط ستمتحن قوة احتمالنا، وشخصيتنا الأخلاقية، إلى الحد الأقصى.

لقد تمّ امتحاني، ولكن بقدر ضئيل فقط، ولكنني بالرغم من ذلك أظهرت ردّ فعل بشعاً، سرعان ما تلاشى، ربما لأنني كنت مدركاً أنّ عجزني ليس دائماً وأنّ إحساسي بالعجز والحظ السيء كان مؤقتاً. كان هناك مريض آخر يجلس معي على الطاولة نفسها؛ رسام شاب عاد لتوّه من جراحة قلب مفتوح، بعد سنوات من عجز قلبي متزايد. كان موجوعاً جسدياً لمعظم الوقت، وبدا منهكاً وهراً وأظهر وجهه تعبيراً خبيثاً بغيضاً. كان يبذل جهداً عظيماً لكبح مشاعر حقه، وهو ما ضاعف من بؤسه وجعله يشعر بالخجل. لكنّ مشاعره ظهرت في عينيه، حتى عندما كان يعضّ على لسانه ليبقى صامتاً. لا بدّ أنّ مشاعري نحوه، غير الودودة تماماً، قد ظهرت أيضاً، لأنه انفجر في أحد الأيام قائلاً: "الأمور جيدة بالنسبة إليك. أنت تتحسن، وستكون بخير قريباً. ستكون قادراً على القيام بما تشاء. ولكن ماذا تخبرك عينك عني كطبيب؟ لديّ قلب عاجز، وأوعية متعفّنة والمجازة لا تعمل. سأخرج بالتأكيد من هنا، ولكنني سأعود مرة أخرى. لقد أتيت إلى هنا خمس مرات. أصبحوا يعرفونني الآن. لا يحبّ الناس أن ينظروا في وجهي. فهم يرون فيه حكم الموت، ويرون أنني أقبّله بشكل سيئ جداً. هم

يرون شفاهي الزرقاء، ويرون خبثي، كما تراه أنت، ومن ثمّ تتظاهر أنك لم ترَ شيئاً. ليس مشهداً جميلاً، ليس مهيباً، ليس حسناً. ولكن أخبرني بحق السماء، ما الذي ينبغي عليّ أن أفعله بشأن هذا؟".

كما هو الحال في الكلية، هناك تنظيمٌ وحرية في دار النقاهة، يبلغان ربّما درجة استثنائية. فهناك أوقات محددة لوجبات الطعام، وطاولات محددة للمرضى في غرفة الطعام، وأوقات محددة للعلاج الفيزيائي والنشاطات الأخرى، وأوقات محددة للزيارات الطبية، وفي البداية كانت هناك حدود لكل الزيارات الأخرى. أولاً، ليس الخروج مسموحاً، وإذا سُمح به فهو مقيد، لأنه لا بدّ من أخذ الإذن، والعودة مع الغروب. مع ذلك، وعلى نحو متباين مع هذه القيود، كانت هناك السرمدية، والحرية، والمثالية الخاصة بمعتزل. فهناك فكرة وحيدة أو شعور جمعنا معاً، الرحلة الطويلة التي ستعيدنا أخيراً إلى الصحة والبيت، وهي فكرة تأملية وعملية في آن. كانت هذه الفكرة وحدة ومركز حياتنا، أو لعلّها لم تكن بعيدة جداً عن فكرة المعتزل، أو بمعناها الأفضل، عن الجامعة أيضاً. لقد عرفنا المرض كما يعرف المرء الخطأ أو الشرّ، والآن كنا نلتمس الصحة، والاتزان المُعاد لوجودنا، كما يلتمس المرء الخير أو الحقيقة.

كانت هناك ضرورة للمنهاج اليومي والقيود الموضوعة. فمن دونها كان يمكن أن ننساق في حالة من انعدام التنظيم والتشوش الكامل، وأن نخطئ في تقدير طاقاتنا وإما أن نستلقي تقهقرياً وسلبياً، أو ندفع أنفسنا للقيام بأمور فوق حدود طاقاتنا. لم يكن لدى أي منا بعد مرونة الصحة. كنا لا نزال ضعافاً، ومتقلقين، وبحاجة إلى التنظيم والعناية. لم يكن بإمكاننا بعد أن نستمتع جسدياً بحرية الصحة، وطيشها، وحماسها الغافلة. وهكذا كان لا بدّ من تنظيم نشاطاتنا

اليومية، وحياتنا، وعدم السماح لها بالاقتراب من المستوى الطبيعي إلا بصورة تدريجية.

كنت أبالغ باستمرار في بعض الأمور وأقرب من بعضها الآخر. كنت أذهب أحياناً في نزهة طويلة مشياً على الأقدام في الأراضي المحيطة بالدار، مُغرياً بالمروج الفسيحة الممتدة نزولاً، وبالإحساس الرائع بالسهولة في المنحدرات الكثيرة الينابيع، فقط لأجد نفسي عند السفح، حيث يجري الغدير، مُنهكاً للغاية. وعندما كنت أشقّ طريق العودة جاهدًا، كنت أجد أن القوة والنشاط قد فارقا ساقي اليسرى، ومن ثمّ، بسبب الجهد الشاق، كنت أصاب بانصباب كتلي في الركبة يجعلني طريح الفراش لأربع وعشرين ساعة. كان هناك ذلك الإحساس بالسهولة الخادعة، ولكن أيضاً بالجهد والصعوبة الشديدة في أمور بسيطة تماماً. كان الاستلقاء في السرير أو النهوض منه أمراً صعباً، وكذلك الجلوس على كرسي واستعمال المراض. كان لا بدّ دوماً من وجود العكازتين في متناول اليد، والملقط الطويل للإمساك بالأشياء البعيدة. كنت أجد صعوبة في ارتداء جوربي الأيسر في الصباح، واضطّرت إلى استخدام أداة غريبة الشكل لتساعدني على القيام بذلك.

لقد أتينا إلى الدار من أجل النقاها. يجب علينا أن نتحسن. ولكن التحسّن ليس عملية تلقائية وبسيطة، بالرغم من أن المرض نفسه قد يحدث من تلقاء نفسه. ليس الشفاء عملية، ولكنه فعل؛ أفعال عديدة.

هناك بالطبع شفاء تلقائي؛ في ما يتعلّق بالأنسجة على سبيل المثال. وهذا بالفعل كان المعنى الوحيد للشفاء بنظر الجراح. كانت الأنسجة قد مُرّقت، وتمّ وصلها. لقد أنجز عمله لأنّ شفاء الأنسجة تلقائي. وعلى وجه التحديد، كان الجراح محقاً، بوصفه جراحاً، بالرغم

من أن وصفة "العلاج الفيزيائي، عقب الجراحة" تبدو وصفة مُرغمةً نوعاً ما، كما لو أن العلاج الفيزيائي كان أمراً طبيعياً أو آلياً محضاً...

كان هناك، ولا يزال، وجهاً آلياً للعلاج الفيزيائي. لا بد من تمرين العضلات، وإلا ستفقد قوتها وتوترها. التمرين ضروري ومفيد للعضلات. هو ضروري ولكنه ليس كافياً لأن الوقوف، والمشي، والمهارات والنشاطات الحركية المعقدة الأخرى، ليست مجرد مسألة عضلات (حتى لو كانت الإصابة الرئيسية، كما في حالتي، عضلية). تشتمل عملية إعادة التأهيل على فعل، أو أفعال. يجب أن تتركز إعادة التأهيل على طبيعة الأفعال، وكيفية القيام بها عندما تكون قد انفصلت، أو انفسخت، أو "فقدت"، أو "نُسيت". من دون إعادة التأهيل كنت سأبقى طريح الفراش بالفعل، كما يقول أبقراط بالضبط.

لكن لم يكن باستطاعتي القيام بهذا من خلال قوة الإرادة فقط. كان لا بدّ للمبادرة، أو الدافع، أن تأتي من الخارج. كان لزاماً عليّ أن أقوم بفعلٍ جديد، ولكنني كنت بحاجة إلى الآخرين ليقولوا لي: "افعله!" لقد كانوا المتحيين والواصفين للفعل، وبالطبع الداعمين والمشجعين، ولم يكن هذا مجرد عصاب أو سلبية من جهة المريض. فكلّ مريض، بغضّ النظر عن مدى قوة عقله وقوة إرادته، يصادف نفس الصعوبة بالضبط عند القيام بخطوته الأولى، وعند القيام (أو إعادة القيام) بأي شيء جديد. هو لا يستطيع أن يتخيّل - "يضعف التخيل" - ويجب على الآخرين، وقد فهموا حالته، أن يجروه إلى الفعل. هم يتوسّطون، إذا جاز التعبير، بين السلبية والفعل.

كان هذا هو الفعل الأهمّ، والمرحلة الأعلى، للشفاء. ولكنها لم تكن النهاية، بل البداية فقط. وإذا كنت سأقضي في الدار ستة أسابيع بعد ذلك، فهذا بسبب ضرورة قيامي بأفعالٍ أخرى من النوع نفسه،

لأنَّ استعادة الوظيفة الأعلى ليست عملية سلسلة وتلقائية. إنَّ إعادة التأهيل بهذه الطريقة هي خلاصة، أو طفولة ثانية، لألها، مثل الطفولة، تشتمل على أفعال تعلم حاسمة، وعلى صعودٍ مفاجئٍ من مستوى إلى الذي يليه، حيث كل مستوى لا يمكن تصوُّره من المستوى أسفل منه. تعتمد الفسيولوجيا، أو على الأقل فسيولوجيا الوظائف الأعلى، على التجارب والأفعال، وهي متضمّنة فيها، وما لم تُجعل التجارب والأفعال ممكنةً - الدور الأساسي للمعالج أو المعلم - فإنَّ الجهاز العصبي لن ينضج ولن يشفى.

هكذا، بالرغم من أنني كنت أزداد قوةً يوماً عن يوم في دار النقاهاة، وكان بإمكانني أن أقوم بالأفعال نفسها بقوة وسهولة متزايدة أبداً، إلا أنني لم أستطع أن أقوم بأي شيء مختلف، أو جديد. تطلّب هذا دوماً تدخلاً من شخص آخر، وقد اتّضح هذا بشكلٍ لافتٍ جداً عندما حان الوقت كي "أرتقي"... إلى عكّازة واحدة، ومن ثمّ إلى عصا لاحقاً.

كان هناك جرّاح شاب رائع ومتفهم بصورة خاصة، وكان يزور دار النقاهاة ثلاث مرات في الأسبوع. كان رجلاً يفهم معاناة المريض، ويمكن للمريض أن يتواصل معه. لقد سألته يوماً عن هذا (كان بإمكانني أن أسأله سؤالاً كهذا، بينما لم يكن بإمكانني أن أسأل جرّاحي في المستشفى عن أي شيء).

أجاب: "الأمر بسيط. لعلّك حمّنت الإجابة. لقد مررت أنا نفسي بهذه التجربة. كانت لدي ساقٌ مكسورة... أعرف كيف يكون الأمر".

هكذا، عندما قال السيد أموندسن أنّ الوقت قد حان كي أرتقي، وأتخلّى عن عكّازة واحدة، فقد كان يتكلّم بسُلطة؛ السلطة الحقيقية

الوحيدة النابعة عن التجربة والفهم. صدقته. كنت واثقاً به. ولكن ما اقترحه كان مستحيلاً.

تمتت: "هذا مستحيل. لا يمكنني أن أتخيله".

"ليس عليك أن تتخيله. عليك فقط أن تفعله".

مشجعاً نفسي على النهوض، ومرتبخاً بالتوتر، حاولت، وتعثرت على الفور وسقطت منبطحاً على وجهي. حاولت مرة أخرى، وسقطت منبطحاً مرة أخرى.

قال: "لا تقلق. ستتحجج... سترى". وقد "نجحت" لاحقاً في ذلك اليوم، ولكنني نجحت في حلم.

كان في هذا الوقت أن تلقيت مكالمة هاتفية من صديق. أخبرني أنه ستقام ذكرى سنوية في دار العبادة وستمنستر الكبيرة لويستان أودن، وسألني إن كان بإمكانني الحضور. كنت دوماً معجباً بأودن، ورغبت في الحضور. كما أنني شعرت بواجب تقديم احتراماتي الأخيرة إليه. احتدم الصراع في داخلي ولكن الفزع انتصر:

قلت: "أنا آسف جداً. كنت سأتي طبعاً لو كان الأمر ممكناً جسدياً. لكن في هذه المرحلة، أخشى أنه غير وارد كلياً. كنت أتمنى لو كان بإمكانني الحضور، ولكن لا مجال للتفكير في ذلك". نعم، كانت تلك هي الكلمات التي استخدمتها.

في صباح اليوم التالي جاءت المعالجة الفيزيائية لرؤيتي، ورأت على طاولتي التجارب الطباعية لمقال كنت قد كتبتة عن أودن، وعلقت: "قيل إنه كان احتفالاً مؤثراً للغاية في دار العبادة. ستخبرني كل شيء عنه. لا بد أنك كنت هناك".

كنت مشدوهاً. بدا أن عالمي العقلي يهتز. تمتت: "ولكن، لم أستطع أن أذهب".

سألت: "لَمْ لَا؟".

"لقد دُعيت، وأردت أن أذهب، ولكن ذلك كان غير وارد، لا مجال للتفكير فيه".

صاحت: "غير وارد! لا مجال للتفكير فيه؟ بالطبع كان بإمكانك أن تذهب. كان يجب أن تذهب. ما الذي أوقفك بحقّ الله؟ ما الذي يمنعك من الخروج؟".

يا الله، لقد كانت محقة! من الذي منعي، ما الذي منعي؟ أي هراء تفوّهت به حين قلت "لا مجال للتفكير فيه". في اللحظة التي تكلمت فيها وقالت "لم لَا؟" اختفى عائق كبير، بالرغم من أنني لم أفكر فيه كعائق، بل مجرد "لا مجال للتفكير فيه". هل كنت "ممنوعاً"، أو هل كان "التخيّل مُضعفاً؟".

مهما كان، لقد حرّرتني كلماتها، وقلت: "سأخرج في الحال!". أجابت: "جيد. وفي الوقت الملائم أيضاً".

بسرعة، ومن دون تفكير بالعواقب، خطوت بخطوات واسعة خارج البوابة وأعلى التلّة إلى هايفيت. رائع! مبهج! مشي الأول خارجاً. حتى هذا المشي، هذه اللحظة، كان المشي خارجاً "غير وارد". كنت قد شعرت بنفسني نزيلاً ومريضاً ولم يكن بإمكانني أن أتخيّل شيئاً غير هذا. كنت عاجزاً كلياً عن اتّخاذ هذه الخطوة الحاسمة. كانت كلماتها "لم لَا؟" بمثابة الحافز الذي جعلني أخطو للخارج في العالم الواسع.

وجدت مطعماً صغيراً أعلى تلة هايفيت، ودخلت إليه بجراة ومن دون تردّد.

قالت النادلة: "لقد نجحت. لقد نجحت أخيراً في القدوم إلى هنا". سألتها مندهشة: "هل تعرفيني؟".

قالت: "لا أعرفك شخصياً. ولكنني أعرف طبيعة الأمر. أنتم النزلاء في دار النقاهاة تجلسون فيه إلى أن تصبحون مستعدين للانفجار، وفجأة تنفجرون بالفعل، وتأخذكم الانفجار إلى أعلى التلة الشديدة الانحدار إلى هايعيت، ومباشرة إلى هذا المطعم، من أجل وجبتكم الأولى خارجاً!".

قلت: "نعم، أنت محقة تماماً".

من ثم طلبت لنفسني ليس إبريقاً من الشاي فحسب، بل وليمة حقيقية للاحتفال بتحرري.

قالت النادلة: "جميعهم يفعلون ذلك!".

"هم جميعاً"، "أنتم جميعاً"، ما الذي يهمني؟ لقد سرّني بالفعل أنني تصرّفت كما فعل العديد قبلي. لقد جعلني هذا أشعر بأني أقلّ بعداً، أقلّ غربةً، أو "تفرّداً": لقد وضعني في الأخدود المشترك، بين الآخرين، وجعلني جزءاً من العالم.

طلبت كل شيء تقريباً على لائحة الطعام - من الخبز المحمص وسمك الأنشوفة إلى كرات اللحم والمرنغ - وكل شيء كان رائعاً... طعام الحب نفسه (موسيقى فموية). لقد حرّمت من العالم لأكثر من ستة أسابيع. كنت تواقاً له، وشعرت به كوليمة. ومع كل لقمة طعام - وقد أكلت ببطء وبشكل هائل، وبشكر وتبجيل - شعرت أنني كنت جزءاً من تلك الوليمة... من العالم. كان الطعام والشراب مباركاً. كانت وليمة مباركة.

منذ تلك اللحظة لم يعد يُوقفني شيء. أصبحت أخرج باستمرار، ووقعت في حبّ العالم، واستعملت التاكسيات بشكلٍ مبالغ فيه مثل ملك زائر من بلد آخر. لقد كان هذا هو ما شعرت به إلى حدّ ما: رجلاً، ملكاً منفيّاً لفترة طويلة، يلقي ترحيباً رائعاً وملكياً من العالم الذي كان

عائداً إليه. أردت أن أعانق الأبنية المألوفة العزيزة. أردت أن أعانق الغرباء الذين صادفتهم في الشارع. أردت أن أعانقهم وألتهمهم مثل وجبتى الأولى في المطعم الصغير، لأنهم هم أيضاً كانوا جزءاً من الوليمة الرائعة. لا بدّ أنني ابتسمت وضحكت كثيراً، أو لعلّي نشرت السعادة والحبّ في كل مكانٍ حولي، لأنني تلقّيت الكثير في مقابل ذلك. لقد شعرت بهذا على نحوٍ خاص في المقاهي حول هامبستيد. كانت مقاهي رائعة بميعة مزدحمة مع حدائق وظلّ في الشمس الدافئة، والناس فيها من أكثر الناس أنساً وتجانساً في العالم. أما عكازتاي (احتجت إلى كليهما لركوب التاكسيات والنزول منها)، وجبرتي، فقد لعبت دور جواز سفر عالمي. كان يُرحّب بي، ويُهتّم لشأني، أينما ذهبت. وقد أحببت ذلك، أنا الذي كنت منطوياً جداً وخجولاً جداً. وجدت نفسي أغني، وألعب لعبة السهام المريشة، وأخبر قصصاً مثيرة، وأضحك.

في كل مكان، وفي نفسي، اكتشفت حماسة رابلية. كانت حماسةً شديدة ولكنها احتفالية وبسيطة تماماً. لكن أيضاً، وبالقدر نفسه، سعيت وراء طرق الحياة الفرعية غير المطروقة كثيراً، مثل فرجة هادئة، أو مشي تحت ضوء القمر، من أجل التأمل. أردت أن أشكر الله، بكل طريقة: في الصخب وفي الهدوء، مع الناس ووحيداً، مع الأصدقاء ومع الغرباء، في الفعل وفي التفكير. كان ذلك الوقت انفعالياً للغاية، ولكنه بدا لي وقتاً صحياً، من دون هوس أو مرض. أحسست أنّ المرء يجب أن يجد العالم على هذا النحو، وأن يعرف حقيقة العالم إذا لم يكن مُتعباً أو فاقداً للأمل. شعرت بابتهاج وبراءة المولود من جديد.

إذا كانت هذه هي "الحقيقة"، أو الطريقة التي يجب أن تكون عليها الأمور، فكيف يمكن للإنسان أن يجد العالم رتيباً؟ وتساءلت ما

إذا كان ما يصفه المرء عادةً بأنه "طبيعي" كان في حد ذاته نوعاً من الرتابة، وإماتة الحسّ والروح، إن لم يكن بالفعل إغلاقاً حقيقياً لأبوابهما. بالنسبة إلى نفسي الآن، وقد حرّرت، وأعتقت، وخرجت من الليل المعتم والهاوية، كانت هناك نشوة من النور والحب والصحة. شعرت أنّ أزمة عميقة قد حدثت في حياتي، وأنني من الآن فصاعداً سأكون محوّلاً بشكل عميق ودائم. سأخذ القليل على أنه أمرٌ مسلمٌ به، بل لعليّ لن آخذ شيئاً بالفعل كأمر مسلمٌ به. سأجد الحياة، وكل الوجود، كأثن النعم، المخوفة بالخطر بلا حدود، والتي يجب تقديرها والاهتمام بها لأبعد الحدود.

كان يوم الاثنين، السابع من تشرين الأول/أكتوبر - ستة أسابيع بعد عمليّتي الجراحية - هو اليوم المحدّد لعودتي إلى المستشفى لفحصي وإزالة الجبيرة نهائياً إذا كان كل شيء على ما يرام. لم أشعر بأي خوف، لأنني عرفت أنّ كل شيء كان على ما يرام بالفعل، وقد أردت أيضاً أن أرى جراحِي الذي أبغضته مرةً وفريقه في جوّ حبيّ.

حدث هذا بسعادة ومن دون مشاكل. وجد السيد سوان نفسه أمام مريضٍ مبتسمٍ وممتنٍّ، لم يُظهر شيئاً غير الدماثة والأسف لحنقه السابق. لم يكن بإمكانه إلا أن يستجيب بلطف لكل هذا، بالرغم من أنّ استجابته اتّسمت بالخلل والتحفّظ. ابتسم ولكن ليس كثيراً، وصافح يدي ولكن ليس بحرارة، وكان أنيساً ولكن ليس ودّياً. وتعجّبت من كرهِي السابق له، لأنّه لم يكن جديراً بال بغضٍ بأكثر مما كان جديراً بالحب: كان رجلاً نزيهاً، هادئاً، محترفاً، ومتحفّظاً. لم أشك لحظةً بمهارته التقنية، ولكنه كان متضيقاً بحقيقة العواطف القوية، وعاجزاً عن الإيفاء بالمتطلبات العاطفية، أو على الأقلّ بمتطلباتي العاطفية القصوى الناشئة عن كربسي. والآن، لقد تلاشى كربسي، وسكنت

مخاوفي، وتحسّنت، ولم يعد لديّ متطلبات، وقد أسعده هذا كثيراً، وسمح بابتسامة باهتة. وكما تغيّرت صورته عندي، فقد تغيّرت صورتي عنده حتماً. تخيلته يتحدث مع "الفريق" لاحقاً ويقول: "ليس سيئاً الدكتور ساكس هذا. هو عاطفي قليلاً بالطبع، وكان مزعجاً في المستشفى، ولكن يُحتمل أنه كان وقتاً عصيباً بالنسبة إليه. لا أجد أنا نفسي أن أكون في ذلك الوضع. ولكنه رائع الآن، أليس كذلك؟ تبدو الساق ممتازة. كل الأمور خير إذا انتهت على خير". بهذه الكلمات، سيصرفني من ذهنه.

نعم، بالفعل، بدت ساقي رائعة عندما أزيلت الجبيرة. لقد اكتست باللحم بشكلٍ جذّاب، بالرغم من أنها كانت لا تزال أرفع (وأبرد نوعاً ما) من الساق الأخرى، وكان التّدب الجراحي ملتئماً بشكلٍ رائع وأنيق، وكان جذّاباً أيضاً بطريقته، وخاصةً إذا فكّرت فيه كندب قتال بطولي. لم يكن هناك أي من النفور الذي صدمني للغاية قبل أربعة أسابيع. كانت الساق حية بوضوح، وحقيقية بوضوح، ولحمية بوضوح، وتخصّني بشكلٍ واضح مع شيء من الغموض أو الغرابة في الركبة فقط. ولهذا كنت متفاجئاً نوعاً ما عندما وجدت الجلد خدرًا؛ خدرًا تاماً، ومُخدرًا، في كل المنطقة التي كانت الجبيرة تغطّيها. لم يكن خدرًا عميقاً - بدا الاستقبال الحسّي العميق من داخل أنسجة الجسم طبيعيًا (وهو ما انسجم مع الإحساس الطبيعي والمألوف للساق) - بل كان خدرًا شديدًا وسطحيًا.

خلال عودتي إلى كينوود في سيارة الإسعاف، حككت الساق ودلّكتها بيديّ، وفي أثناء فعلي لذلك، في أثناء تبهيي الجلد وأجهزته الحسّية، عاد الإحساس للساق تدريجيًا، إلى أن اكتمل تقريباً في نهاية الرحلة التي استغرقت ساعة. لم أكن واثقاً إن كان الخدر هو نتيجة

للحرمان من الإحساسات العادية داخل الجبيرة، أو نتيجة لضغط الجبس نفسه. لكنني اكتشفت أن مرضى آخرين قد شعروا بالحدرد نفسه، سطحياً، وعابراً، وغير مهم على ما يبدو. كان فقد الإحساس العميق مختلفاً تماماً وشديداً...

أقول "تقريباً"، لأن هناك منطقة على الطرف الخارجي لفخذي وركبتي، لم تستجب لتحفيزي وبقيت من دون إحساس من أي نوع. وقعت هذه المنطقة حيث قُطعت الفروع الجلدية للعصب الفخذي في العملية الجراحية.

مع إزالة الجبيرة، بقيت هناك مشكلة أخيرة: إحداث بعض الحركة في الركبة، التي بدت صلبة بشكل غير قابل للحركة، ومتحجرة امتداداً بواسطة كتلة ضخمة من النسيج الندبي. كان عليّ أن أقضي نصف ساعة يومياً لأجعل الركبة تنثني قسراً، محاولاً أن أحلّ وأضعف الندب الصلب اللين.

بعد اثني عشر يوماً، غادرتُ كينود، ناقهاً مثالياً قُدر أنه مؤهل للعالم. كنت قد أحببت الدار وكوّنت علاقات حقيقية مع الآخرين، وكان الوداع تجربة مؤلمة ضجّت بمعناها الأصلي والحقيقي. لقد قطعنا الرحلة معاً، ربما لفترة قصيرة من الحياة ولكنها عميقة، وتشاركنا في مشاعرنا بمودة وصدق نادرين. والآن كنا نفترق ليذهب كل منا في طريقه، متمنين لبعضنا بعضاً النجاح في رحلة الحياة.

لقد عرفت سعادة عظيمة وسكينة عظيمة في كينود، ولكنها كانت فترة راحة فاصلة في الحياة، وكان لا بدّ لها أن تنتهي. لم أكن قد استعدت وظيفتي ساقى بالكامل، وشعرت أنني بحاجة إلى رأي ثانٍ من جراح عظام متمرّس سينظر إليّ بعينين نظرتين ويسديني النصيحة للمستقبل.

اتصلت بالدكتور و.ر. في هارلي ستريت الذي قال إنه سيراني في اليوم التالي.

قدّمت نفسي آملاً، ولكن من دون أي توقّعات خاصة. كان رجلاً أنيساً متورّداً جعلني أشعر على الفور بالارتياح، واستمع إليّ بانتباه موجّهاً لي بين الحين والآخر سؤالاً ذكياً. لقد أعطاني الانطباع بأنه كان مهتماً بي كشخص بقدر ما هو مهتمّ بي كمشكلة، وبدأ أن لديه كل الوقت في العالم، بالرغم من أنني عرفت أنه كان واحداً من أكثر الأطباء المقصودين في إنكلترا. استمع إليّ بتركيز تامّ وكياسة، ومن ثمّ فحصني بشكل سريع ورسمي ومفصّل.

قلت لنفسي، هذا أستاذ في عمله: سأستمع إليه كما استمع إليّ. قال: "تجربة فريدة حقاً دكتور ساكس. هل فكّرت أبداً في تحويلها إلى كتاب؟".

شعرت بالإرباك، والإطراء، وأخبرته أنني فكّرت في ذلك فعلاً. تابع حديثه: "هذا الشعور بالنفور من الساق، وبأنها أجنبية هو أمرٌ شائع. غالباً ما أراه في مرضاي، وأحذّرهـم مُسبقاً". وفكّرت: لقد كان أستاذاً بالفعل. هل كانت الأمور ستختلف لو كان هو جراحياً؟

"في حالتك، كان الشعور بالنفور والغربة أسوأ بالطبع، بسبب الاختلال العميق في الاستنباه الذاتي. لا يزال بإمكانني أن أوضح هذا عند الركبة، بالرغم من أنها لم تعد عَرَضِيَّة. ولكنك قد تختبر أعراضاً إذا ضغطت الساق بقوة أكثر مما ينبغي. سيكون عليك أن تعتمد على تقديرك لسنة على الأقلّ."

"الآن، في ما يتعلّق بمشيتك، وفي ما يتعلّق بركبتك، أنت تمشي كما لو كانت ساقك لا تزال في الجبيرة. أنت تحرك ساقك بتصلّب، وكأنما لا

ركبة فيها. ومع ذلك، لديك 15 درجة من الانثناء بالفعل؛ ليس كثيراً، ولكنه يكفي. يكفي لتمشي بشكل طبيعي إذا استعملت ركبتك فقط".
أومأت برأسي موافقاً.

"لماذا تمشي وكأنما لا ركبة لديك؟ لعلها عادة - فهكذا مشيت بوجود الجبيرة - وأعتقد أيضاً أنك قد "نسيت" ركبتك، ولا تستطيع أن تتخيل كيف هي طريقة استعمالها".

قلت: "أعرف هذا. أنا نفسي أشعر بذلك. ولكن لا يبدو أنني أستطيع استخدام ركبتي بطريقة متعمدة. ففي كل مرة أحاول ذلك، تبدو حركتي خرقاء، وأتعثّر".

فكّر للحظة، ثم قال: "ما الذي تحب فعله؟ ما الشيء الذي تحبه بطبيعتك؟ ما نشاطك الفيزيائي المفضل؟".
أجبت من دون تردد: "السباحة".

قال: "جيد. لديّ فكرة". كانت هناك نصف ابتسامة على وجهه، عابثة نوعاً ما. أضاف: "أعتقد أن خطتك الأفضل أن تذهب للسباحة. هل تعذرني لدقيقة؟ عليّ أن أجري مكالمات هاتفية".
عاد بعد دقيقة، وقد أصبحت ابتسامته أكثر وضوحاً.

قال: "ستكون سيارة الأجرة هنا بعد خمس دقائق. ستأخذك إلى حوض السباحة. سأراك في مثل هذا الوقت غداً".

وصلت سيارة الأجرة، واقلّني إلى أحواض سباحة سيمور هول. استأجرت منشفة وسروال سباحة، وتقدّمت مرتحفاً إلى جانب الحوض. كان هناك عامل إنقاذ شاب، يجلس متسكعاً بجانب لوح الغوص، وقد نظر إليّ متحيراً وقال: "ما الأمر؟".

قلت: "لقد أخبرت بأنني يجب أن أسبح. أخبرني الطبيب بذلك. لكنني عاجز. لقد خضعت لجراحة، وأنا فزِعٌ نوعاً ما".

أفخص عامل الإنقاذ نفسه، ومال ناحيتي ببطء وفتور. بدت على وجهه نظرة عابثة وقال فجأة "هيا تسابق!"، في الوقت نفسه الذي أخذ فيه عصاي بيده اليمنى ودفعني بيده اليسرى.

وجدت نفسي في الماء، حائقاً، قبل أن أستوعب ما حدث، ومن ثمّ كان للوقاحة والاستفزاز مفعولهما. أنا سباح جيد - "سباح بالفطرة" - وقد كنت كذلك منذ طفولتي؛ منذ أن كنت لا أزال في المهد بالفعل، لأنّ والدي وهو بطل سباحة قذفنا في الماء ونحن بعمر ستة شهور، حين تكون السباحة غريزية ولا حاجة إلى تعلّمها. شعرت أنّ عامل الإنقاذ يتحدّاني. قسماً بالله، سأريه! وعلى نحوٍ مستفزّ، بقي العامل أمامي على مسافة قصيرة فقط، ولكنني حافظت على سباحة سريعة لأربعة أطوال أولمبية، وتوقّفت فقط لأنّه صاح بي "توقّف!".

خرجت من حوض السباحة، ووجدت أنّ مشيتي أصبحت طبيعية. كانت الركبة تعمل الآن، وقد "عادت" كلياً. عندما زرت الدكتور و.ر في اليوم التالي، ضحك ضحكة كبيرة وقال: "رائع!".

سألني عن التفاصيل، وأخبرته وكانت ضحكته أكبر هذه المرة. قال: "شاب جيد! لقد قام بالأمر بالطريقة الصحيحة تماماً". أدركت حينها أنّ المشهد كله، السيناريو، كان فعله هو، واقتراحه هو، وأنّه قد أخبر عامل الإنقاذ بما ينبغي عليه أن يفعله بالضبط. وانفجرت ضاحكاً أنا الآخر.

قال: "أفضل طريقة. تبدو أنّها تنجح دوماً. ما يحتاج إليه المرء هو العفوية، أن يتمّ التحايل عليه ليقوم بالفعل"، ثمّ مال نحوّي وأضاف: "هل تعرف أنّ الأمر نفسه ينجح مع كلب!".

كرّرت قوله وأنا أطرف بعينيّ بغباء: "كلب؟".

أجاب: "نعم، كلب. لقد حدث ذلك مع كلبتي التريز عندما كسرت ساقها السخيفة. وقد عاجلتها وشفيت تماماً، ولكنها لم تكن لتمشي إلا على ثلاث سيقان فقط، مستغنيةً عن الساق المكسورة التي نسيت كيف تستعملها. واستمرت كذلك لشهرين، رافضةً أن تمشي بشكلٍ صحيح. لهذا فقد ذهبت إلى البحر حاملاً هذه الكلبة اللطيفة الغيبة معي، ورميتها فيه على مسافة من الشاطئ وتركتها تسبح عائدة. وقد سبحت بتغديف قوي متناسق، ومن ثمّ عدت على طول الشاطئ على سيقانها الأربع. العلاج نفسه في كلتا الحالتين؛ عدم التوقع، والعفوية، يستثيران فعلاً طبيعياً بطريقةٍ أو بأخرى".

كنت مسروراً للغاية بهذه القصة، وبالذكور و.ر بشكل عام. كما كنت مسروراً إلى حدٍّ ما لأنّ تتمّ مقارنتي بكلب، ووجدت أنني أفضل ذلك كثيراً على وصفي بكلمة "فريد". وقد ذكرّني هذه القصة بشيء يتعلّق بالطبيعة الجوهرية للروح الحيوانية والحركة الحيوانية، وبالعفوية، والموسيقية، والحركة.

العفوية! كان هذا هو الحلّ! ولكن كيف يمكن للمرء أن يخطّط العفوية؟ لقد كان ذلك تناقضاً في المصطلحات. كان واضحاً بشكلٍ هزلي أنّ العفوية والهزل يشكّلان جوهر نظرية الدكتور و.ر وممارسته العلاجية: إيجاد نشاط ما يكون طبيعياً ومفيداً، ومثابة تعبير عن إرادة تجد سروراً في حدّ ذاتها؛ "*condelectari sibi*"، بكلمات دونس سكوتاس. لقد سألتني: "ما الذي تستمتع بفعله؟ ما الذي يمنحك السرور؟"، كان علاج الدكتور و.ر "سكوتاسياً" أساساً، وقد وصل حدسياً إلى وجهة النظر القائلة إنّ كل الوظيفة مُتضمّنة في الفعل، وبالتالي، فإنّ الفعل هو

المفتاح لكل العلاج، سواء أكان فعلاً هازلاً، أو جاداً، أو متهوراً، أو عفويّاً، أو موسيقياً، أو مسرحياً. المهمّ أنه فعل.

ذهبت في اليوم التالي إلى حوض السباحة المحلي في كيلبورن، وهو الحوض الذي قذفني فيه والدي قبل أربعين سنة. سبحت فيه سباحة "سكوتاسية" مبهجة وسارة للغاية بحيث كان بإمكانني أن أستمّر للأبد؛ ففي النشاط المبهج، مقارنة بالنشاط المجهّد، ليس هناك دافع ولا إلهاك، بل مجرد سرور واسترخاء. عندما خرجت من الحوض أخيراً، منتعشاً من دون إلهاك، رأيت الحافلة التي أريدها تنعطف عند الزاوية. مستجيباً من دون تفكير، عدوت خلفها، وأدركتها، وقفزت إليها وصعدت السلم. كان هنا انتصاران آخران لسكوتاس: لم أكن أعرف أنني أستطيع الركض أو القفز، ولو أنني حاولت ذلك متعمداً لكنت أخفقت. بالفعل كنت قد قلت لنفسني في ذلك الصباح بجزن: "يمكنك أن تمشي يا عزيزي، ولكنك لن تركض أو تقفز ابداً".

في مساء يوم الجمعة، ذهبت إلى قاعة رقص كريكلود، حيث راقبت بسرور الراقصين يرقصون، مقارناً شعوري البهيج في هذه اللحظة بذاك الشعور البغيض قبل خمسة أسابيع عندما أشحت بوجهي ببغض عن لاعبي كرة القدم الصغار في هايفيت. أحسست برغبة شديدة في الرقص، ولكنني ما كنت لأجرؤ على فعل ذلك لولا أنّ راقصين أمسكا بذراعيّ، وأجبراني على مشاركتهما في رقصهما الإيقاعي. لم يكن عليّ أن أفكّر. لم يكن لديّ قرارٌ لأتخذه. وجدت نفسي فقط وسط حركة مبهجة، وإرادة طبيعية قبل أن أستوعب ما كان يحدث.

نمت حتى ساعة متأخرة في صباح اليوم التالي، ولم أستيقظ إلى أن دخل أخي وهو يقول: "إليك رسالة من صديقك البروفيسور لوريا في موسكو".

تناولت الرسالة منه، وأنا أرتجف إثارةً. كان قد مضى سبعة أسابيع منذ أن كتبت إلى لوريا، شاعراً أنه الوحيد الذي سيفهم ما كتبت. شعرت بالخوف عندما مرّت الأسابيع من دون أن أتلقي جواباً منه، لأنه كان دوماً يجيب على الفور عندما أكتب إليه (ولكن تأخره في الرد كان مبرراً، فقد كان في إجازته الصيفية). ماذا سيقول؟ سيقول بالفعل ما يعتقد، لأنه لا يعرف الرياء، كما لا يعرف الفظاظة. هل سيقول، بلطف، أنني كنت هستيرياً، أو مجنوناً؟ فتحت الرسالة، وأنا حائفٌ من أفكارى الخاصة.

نعم، نعم، يا الله، لقد صدّقني! لقد صدّق ما كنت أقوله، ووجده "غايةً في الأهمية!". وجد ملاحظاتي مدهشة، في الوقت نفسه مترابطة منطقياً بشكلٍ جوهري: ذلك الترابط الذي سيتوقّعه المرء، بالنظر إلى الوحدة الوظيفية للكائن الحيّ. واعتقدت أنني كنت بالفعل "أكتشف حقلاً جديداً" وأنه من الضروري أن أخبر قصتي.

آه، يا لها من رسالة! الرسالة الأكثر جمالاً، وتفهماً، وكرماً في العالم! رسالة تحية وتوكيد عميق. رسالة أرضت آمياني الأعماق والأعزّ، وخاصةً لأنّها - أيّ آمياني - كانت مترسّخةً في الواقع: تصبح الأمانة والحقيقة في العلوم، والفلسفة، وحبّ الحقيقة، شيئاً واحداً.

مفعماً بالسعادة، وجدت نفسي أمشي إلى المرج. كان مرج هامبستيد هو ملعبى وأرض أحلامي في الطفولة؛ المكان المفضّل لكل ألعاب طفولتي وخيالاتي. وكمراهق وشاب، وقعت في حبّه من جديد، حيث كنت أتمشّى وأتحدّث، برزانة أكثر، مع أصدقائي طوال اليوم. والأهمّ ربّما، أنّ مرج هامبستيد كان لاحقاً المشهد للنزهات التأمّلية الطويلة، التي أصبحت فيها خيالات الطفولة أحلام الشاب ونظرياته العلمية.

مشیت إلى بارلیمنت هیل، إحدى أعلى النقاط المشرفة على مشاهد جميلة في جميع الاتجاهات. وفكرت في كل ما حدث معي في الأسابيع التسعة الماضية؛ المغامرة الهائلة التي أشرفت على نهايتها الآن. لقد رأيت أعماقاً وقمماً لا تُرى عادةً. لقد أُمعنت النظر فيها، واستكشفتها، كونهما تمثل الحدود القصوى للتجربة. الآن، كنت بطريقة ما أعود إلى الأرض، لأعيش حياة طبيعية وعادية أكثر، من دون شدائد وتجليات الأسابيع الماضية. شعرت بهذا كخسارة. كانت مغامرتي تنتهي. لكنني أدركت أن شيئاً هاماً جداً قد حدث، وأنه سيترك أثره ويغيرني، بصورة جازمة، من الآن فصاعداً. لقد اختصرت حياة كاملة، وكون كامل، في هذه الأسابيع القليلة: كثافة من التجربة لا تُعطى لمعظم الرجال، ولا يُرغب بها من قبلهم. ولكنها تجربة ستعيد تنظيمي وتوجهي كونهما حدثت معي.

كتب لوريا: "يؤسفني ما حدث معك، ولكن إذا حدث شيء كهذا، فلا يمكن إلا أن يفهم ويُستعمل. ربما كان قدرك أن تمر بتجربة كهذه، وبالتأكيد هو واجبك الآن أن تفهم وتستكشف... حقاً، أنت تفتح وتكتشف حقلاً جديداً".

VII. الفهم

إن حقيقة الأشياء هي وراء كل اكتمالها الحي، وفي يومٍ من الأيام،
ومن وجهة نظر شاملة أكثر مما كان متاحاً لأي أحد في جيل
[سابق]، ستصل الأجيال اللاحقة المغناة بغنائم كل أبحاثنا التحليلية،
إلى تلك الطريقة الأعلى والأبسط للنظر إلى الطبيعة.

ويليام جيمس

الفهم

توقّف التفكير واستراح الباحث خلال أسابيع النقاهة السعيدة. كنت أتعافى يومياً، وكنت نشيطاً. كنت أبتهج في العالم، في حالة لم تعد إشكالية.

لكنّ معنى المشكلة - المشاكل العديدة التي واجهتني - كان مؤجّلاً فقط، لقد اتّضح لي تماماً عندما استلمت رسالة لوريا. ففي حين قال الجراح لي: "ساكس، أنت فريد: لم أسمع أبداً أي شيء كهذا من مريض قبلاً"، فإنّ لوريا كتبت لي: "إنّ رسالتك تجمع معاً في وحدة متكاملة ما سمعته في أجزاء على مدى الخمسين عاماً الفائتة..." تساءل عن السبب وراء عدم تقدّم تجارب كهذه إلا نادراً، وما عساه يكون الأساس لتجربة كهذه؟ "إنّ الجسم وحدة من الأفعال، وإذا جرّد جزء منه من الفعل، فإنه يصبح 'غريباً' ولا يشعر به كجزء من الجسم". لقد قال إنّ هذا موصوف بشكل جيد في الإصابات الدماغية، وخاصة إذا أثّرت على النصف الأيمن للكرة الدماغية، في الفصّ الحسّي (أو الجداري). لقد ضرب مثلاً على ذلك متلازمة بوتزل التي يتمّ فيها، نتيجة لسكتة دماغية أو ورم، تجاهل النصف الأيسر من الجسم أو جزء منه، ويُشعر به كأجنبي أو غير حقيقي. كانت هذه بالفعل هي فكري الأولى، وهي أنني لا بدّ قد عانيت من سكتة دماغية أثناء التخدير. لكن بالكاد تمّ وصف متلازمات كهذه على أنّها نتيجة لاضطراب أو تلف محيطي.

لكن بالرغم من ذلك، فإنّ المرء، وفقاً للوريا، قد يتوقّع جداً هذه الظواهر السلبية - النفور، الشعور بالوهمية، اللامبالاة، قلة الانتباه -

على أساس محيطي، لأنّ "الكائن الحيّ هو نظام متكامل"، وبالتالي يمكن أن يُظهر تعطلاً في النظام سواء أكان الاضطراب الأصلي مركزياً أو محيطياً. لكنّ الأطباء والجراحين وأطباء الأعصاب قد لا يكونون "منفتحين" لشكاوى كهذه من مرضاهم، وقد يكون من الصعب على مرضى كهؤلاء أن يكشفوا مشاعرهم: المريض قد لا يتكلّم، والطبيب قد لا يسمع. وبالتالي قد يتطلّب الأمر مريضاً استثنائياً - كأن يكون هو نفسه طبيباً وعالمأ نفسياً عصبياً - لإظهار الطبيعة الكاملة للاضطراب التجريبي.

زوّدت رسالة لوريا بدعم وتشجيع حاسم، كما فعلت الرسائل العديدة الأخرى التي كتبها إليّ لاحقاً، وعزّزت القرار الذي اتّخذته في المستشفى للبدء ببحث استقصائي في السؤال كله. أثناء وجودي في المستشفى، كنت مريضاً، مرتبكاً وخائفاً، أجاهد لأتقبّل أزمي الشخصية على ما هي عليه. الآن يمكنني أن أصبح طبيباً وباحثاً مستقصياً. كنت طبيب أعصاب في مستشفيات عديدة، وكان تحت رعايتي عدة مئات من المرضى العصبيين المصابين بتنوّع أقصى من الاضطرابات والأمراض. سأقوم بعمل أبحاث غاية في الدقة بشأن هؤلاء المرضى؛ أبحاث سريرية تستند إلى الحوار والفحص الفيزيائي، وأبحاث فسيولوجية تستند إلى مستودع من التقنيات الفسيولوجية الكهربائية: دراسات للجهد الكهربائي في العضلات والأعصاب المتلفة (أو المعطّلة)، ولما يُسمّى دراسات "الجهد الكهربائي المُستثار" في الحبل الشوكي والدماغ، وتحديدأً للقسرة الجسدية الحسية، أو "المحطة الأخيرة" في الدماغ، حيث النشاط العصبي يُنظّم لتشكيل "صورة الجسد" المحسوسة.

لا أعتقد أنني كنت سأبدأ بحثاً من هذا النوع لولا إصابتي وتجربتي الخاصة. تركّزت اهتماماتي السابقة في اتجاهات أخرى مختلفة

تماماً: الشقيقة، الباركنسونية، متلازمات بعد التهاب الدماغ، متلازمة توريت. لم أكن لأهتم باضطرابات صورة الجسد لولا أنني اختبرت شخصياً مثل هذا الاضطراب في شكله الأعمق. ولكن كوني اختبرته، وكوني أخطأت فهمه كلياً، فقد كنت مهتماً بحماسة لأن أصل إلى حقيقة الأمر، وأن أرسخ من خلال دراسات سريرية وفسيولوجية ما حدث فعلياً، وأن أصل، إذا أمكنني ذلك، إلى فهم أساسي له. ألم يكن، كما كان قد قال لوريا: "حقلاً جديداً بالكامل"؟

إذا كانت تجربتي الخاصة قد لعبت دور المحفز، فستلعب أيضاً دور المؤهل الخاص جداً للمهمة. لأنه خلافاً لطبيبي الخاص، ولمهنة "البيطري" بشكل عام (كما دعاها لوريا)، يمكنني الآن أن أفتح نفسي بالكامل لتجارب مرضاي، وأن أدخل تخلياً في تجاربهم وأكون متقبلاً و"منفتحاً" في مناطق الفزع هذه. سأستمع إلى مرضاي كما لم أفعل أبداً من قبل. سأستمع إلى كلامهم المتمم نصف الملفوظ بينما يسافرون عبر منطقة عرفتتها أنا نفسي جيداً.

لم أكن أعرف في ذلك الوقت ما إذا كان أحدهم قد سبقني في هذا المجال، ولم يكن إلا بعد سنوات أن اكتشفتهم. أصف هذه الحالة الغريبة في مقال نُشر في نقد لندن للكتب (vol.4, no.11, 1082):

لم أصبح مدرّكاً لأي رواية مماثلة لروايتي إلا بعد أكثر من ثلاث سنوات من حادثتي. وجدت حينها، في تتابع سريع، ثلاث روايات مماثلة: رواية وير ميتشيل المستندة إلى تجاربه خلال الحرب الأهلية الأميركية، ورواية بابنسكي - كتاب كامل - المؤلفة خلال الحرب العالمية الأولى، ورواية ليونترف وزابوروزيتس المستندة إلى تجاربهما مع 200 جندي في الحرب العالمية الثانية... وبالرغم من أن جميع هؤلاء المؤلفين كانوا بارزين للغاية ومنشوراتهم في

غاية الأهمية، إلا أنني لم ألتق أبداً بأي أحد سمع بأعمالهم، ناهيك عن قراءتها. وهذا النسيان الغريب يمتد ليشمل المؤلفين أنفسهم. فوير ميتشيل "تسى طرفه الشبحي السلبي"، وبابنسكي "تسى متلازمة الفسيولوجيا المرضية"^(*) التي تحدثت هو نفسه عنها، ولوريا "تسى" عمل ليوننف، بالرغم من أنه ألهم بواسطته وأهدي فعلياً إليه.

رواية وير ميتشيل هي حالة مثيرة للاهتمام بصورة خاصة. كطبيب أعصاب شاب عمل مع مبتورين في الحرب الأهلية الأميركية، قام ميتشيل بنشر "قصة سريرية" عنوانها حالة جورج ديدلو: سجل حالة خيالية وتخيّلية بشكل رائع لطبيب عانى من بتر أطرافه كلها. يكتب الطبيب المريض الخيالي، جورج ديدلو، ما يلي:

وجدت لفرعي أنني كنت أحياناً أقل إدراكاً لنفسي، ولوجودي، مما أنا عليه عادة. كان الإحساس غريباً جداً بحيث إنه أريكني... ومدرّكاً جداً كم يمكن أن أبدو سخيّاً، فقد أحجمت عن الكلام عن حالتي، وسعيت جاهداً باهتمام لتحليل مشاعري... كانت، بأفضل ما أستطيع أن أصفها، نقصاً في العاطفة الأنوية للفردية.

يتابع ديدلو ليعزو هذه المشاعر، خلال العميقة والخاصة لما ندعوه الآن بصورة الجسد وأنا الجسد، إلى "الصمت الأبدي... للعقد العصبية الكبرى التي تخدم الأطراف". من الطريف أن وير ميتشيل قد نشر هذا كقصة سريرية قبل أن يجازف وينشر أوصافه الطبية الشهيرة للأطراف الشبكية. لعلّه شعر أن عامة الناس، والقراء التخيليين، قد يتأملون في أمورٍ ستُرفض من قِبَل زملائه الأطباء على أنها توهّمية.

(**) تحدّث بابنسكي هنا عن "الجال ثالث" - ليس هستيرياً ولا "عضوياً" بالمعنى التقليدي (التشريحي العصبي) - وإنما نتيجة للصدمة والتثبيط المنتشر للآليات الشوكية والمحيطية، اضطراب عميق فسيولوجي بعد صدمي. وقعت "فسيولوجيتي المرضية" الخاصة ضمن هذا "الجال الثالث" على ما يبدو.

درستُ على مرّ السنوات حالات حوالى 400 مريض، مكملاً الحوار والفحص السريري، إن أمكن، بتصوير المرضى على الفيديو، وبدراسات فسيولوجية كهربائية. من بين هؤلاء المرضى، كانت سيدة مسنة هي نموذج لمرضى عديدين، عانت من ساق يسرى مترهلة ومشلولة. ظننتُ للوهلة الأولى أنها قد عانت من سكتة دماغية، ولكن تبين في ما بعد أنها قد تعرّضت لكسرٍ معقّد في الورك تطلّب بالإضافة إلى الجراحة جموداً طويلاً للساق في جبيرة. لم تستعد هذه السيدة أي استعمال للساق أو أي شعور بها، بالرغم من مرور ثلاث سنوات على عملياتها الجراحية. لم تكن هناك إصابة عصب تشريحية، وكانت هناك سرعات توصيل طبيعية في الأعصاب، ولكن العضلات كانت متراخية بالكامل وأظهرت "صمتاً كهربائياً" كلياً، ما يعني غياباً كاملاً لأي تعصيب وظيفي أو وضعي. أما المريضة نفسها فقد شعرت أنّ الساق كانت "مفقودة". كانت دراسات الجهد الكهربائي المستثار للقشرة الحسية الموافقة فارغة، ما أشار إلى غياب معلومات عصبية محسوسة من الساق؛ ثغرة محسوسة في صورة الجسد (بالرغم من أنّ الحركات المتعمّدة لم تكن ممكنة، إلا أنه كانت هناك أحياناً حركة عفوية أو لإرادية، مثل نقر القدم في الوقت المناسب استجابةً للموسيقى. وقد اقترح هذا إمكانية العلاج بالموسيقى. لم ينفع العلاج الفيزيائي الطبيعي العادي. ولكننا استطعنا تدريجياً باستخدام أداة إسناد، (مثل هيكل على عجلات، إلخ)، أن ندفعها إلى الرقص، وتوصلنا أخيراً إلى شفاء كليّ وفعلي للساق، بالرغم من أنها كانت ميته لثلاث سنوات).

درستُ أيضاً خمسين مريضاً مصابين باعتلالات عصبية محيطية وخيمة؛ ضعف حسّي (وأحياناً حركي) في اليدين والقدمين، ناشئ

غالباً عن إصابتهم بداء السكر. شعر جميع هؤلاء المرضى أن أيديهم وأقدامهم كانت مفقودة أو أنها أجزاء أجنبية التصقت بأذرعهم أو سيقانهم. وهنا أيضاً أظهرت دراسات الجهد الكهربائي المستثار تلفاً وخيماً أو غياباً للمعلومات الإدراكية الحسية والتمثيل في المناطق الموافقة من القشرة الحسية، وقدراً يمكن إثباته بشكل ملموس لصورة اليد والقدم.

عانى مئتا مريض من إصابات، أو مرض، أو خُدار في الحبل الشوكي. وحين شجّع هؤلاء المرضى على التكلم بحرية - وهو أمر لا يحدث عادةً في الممارسة العادية لطب الأعصاب - أعطى العديد منهم أوصافاً عجيبة لحالاتهم. فبعض المرضى الذين كانت أعناقهم مكسورة - مثل المريض الموصوف من قبل هنري هيد (دراسات في علم الأعصاب، انظر أدناه) - شعروا بأنهم يتألفون فقط من "رأس وكتفين". تم التأكد بسهولة من فقد كارثي كهذا لصورة الجسد بواسطة دراسات الجهد الكهربائي المستثار.

فحصت أعداداً كبيرة من المرضى الذين بُتر لهم طرف أو أكثر، وعانوا من أطراف شبيهة إيجابية، أو سلبية، أو الاثنين معاً. وهنا أيضاً كان لاضطرابات أو اختلالات صورة الجسد، التي كان بعضها عجباً ومفزعاً، ارتباط محسوس في اضطرابات القشرة المستقلة والمثلة.

زوّدت هذه الملاحظات والاستقصاءات العديدة عبر السنوات بإجابة قاطعة للسؤال الأول من أسئلتني: هل الاضطرابات الوخيمة لصورة الجسد وأنا الجسد تحدث كنتيجة لإصابة، أو مرض، أو اضطراب محيطي؟ كانت الإجابة "نعم" بصورة قاطعة لا لبس فيها. كانت هذه الاضطرابات، كما فكر لوريا، شائعة بالفعل: كانت

شائعة، ومحتومة تقريباً، وربما شاملة، إذا كان هناك تعطيل كافٍ للإحساس المحيطي أو الفعل.

علاوة على ذلك، اقترحت هذه الملاحظات والاستقصاءات إجابةً للنصف الثاني من السؤال: إذا كانت هذه الاضطرابات شائعة بالفعل، فلماذا لم يتم وصفها على نحو شائع أكثر؟ متيحاً لمرضاي أن يتحدثوا بشكل كامل وصريح، غير مقيدين بأي تعليم خاص بعلم الأعصاب، حصلتُ مراراً وتكراراً، على أوصاف ذات شدة عاطفية ووجودية، لا يمكن إيجادها أبداً في المنشورات الخاصة بعلم الأعصاب. يعاني كل مريض من اضطراب وخيم في صورة الجسد، يعاني من اضطراب وخيم بالقدر نفسه في أنا الجسد. لقد أصبح واضحاً بازدياد أن كل مريض كهذا يختبر تجربة وجودية عميقة، مع انحلال أو تدمير أو إبطال للوجود، في الأجزاء المصابة، يترافق مع توهم ونفور جوهرين، وقلق ورعب جوهرين بالقدر نفسه. ويتبع هذا، إذا كان المريض محظوظاً وتعافى، إحساسٌ جوهرى أيضاً بالفرح واستعادة الإدراك. إن كل تجربة كهذه هي *experimentum suitatis* (تجربة مع النفس)، باستخدام مصطلح القرون الوسطى، ما يعني تعديلاً جوهرياً للهوية أو "الذات"، ذا أساس عضوي عصبي واضح تماماً. كم كان علم الأعصاب، وهو حقل تجريبي، مجهزاً ليأخذ في الاعتبار تغييرات جذرية كهذه في الحقيقة أو الهوية؟ وإلى أي مدى أمكنه أن يجيز لتجارب كهذه أن تمرّ بسلام؟

يستند علم الأعصاب التقليدي على مفهوم الوظيفة؛ الوظيفة الحسية، والوظيفة الحركية، والوظيفة الفكرية، وهكذا. وقد كان السير هنري هيد (1861-1940) ممثلاً الأشهر في إنكلترا. من بين اهتمامات هيد العديدة كان اهتمامه الدائم بطبيعة الإحساس، الذي كان فيه رائداً

مغامراً. كان مصدر بعض ملاحظاته الأولى تجارب أجراها على نفسه، وصف فيها بتفصيل كبير تأثير قطع عصب حسي في ذراعه شخصياً. أما مفهومه الأوج من دراساته حول الإحساس فقد كان فكرة المخطط *schema*، أو صورة الجسد، في الدماغ، التي قد "يعرف" الجسم من خلالها حركاته الخاصة ويتحكم بها. وقد جُمعت ملاحظاته، التي سجلتها على مدى عشرين عاماً، في كتابه الرائع دراسات في علم الأعصاب (1920). ولكن دعنا نرى كيف يصف هيد اضطراباً حسياً عميقاً:

كان المريض عاجزاً كلياً عن تمييز الموضع الذي وُضعت فيه ساقاه سلبياً. كانت الحركات الامتدادية ممكنة حتى الكاحل، والركبة، والورك من دون معرفته. إذا كانت عيناه مغمضتين، فمن الممكن تحريك الساقين من الموضع الممتد في أي اتجاه، مع إنشاء الركبتين حتى أربعين درجة، بينما لا يزال متخيلاً أنهما ممدودتان أمامه على السرير. وعندما سُمح له أن يفتح عينيه، أكد تعبير وجهه الدالّ على الدهشة على عظم خطأه.

هذا وصفٌ جميل. وهو يذكرني بالضبط بما حدث عندما طلبت من الممرضة سولو أن تحرك ساقِي. هو صحيح تماماً، ولكن هل هو كاف؟

كانت لديّ مريضة تعاني من الحالة المرضية نفسها: انبثاث الخبثة لتشتمل على أعصاب شوكية حسية عدة، بالترافق مع الخمار بعض الفقرات. لكن تجربتها كانت أكثر غرابة، وأكثر إفراغاً وإذهالاً. قالت: "اختفى فحذي! هكذا فقط". إن المصطلحات التي يستخدمها هيد، والتي هي مصطلحات علم الأعصاب التقليدي، تُعتبر ملائمة تماماً لوصف فقد عميق للوظيفة، ولكنها لا تستطيع أن تصف "اختفاءً" مثل هذا، لأنه ليس مجرد فقد للوظيفة. قد يتبع

اختفاء كهذا فقد الوظيفة، ولكنه في حدّ ذاته ينطوي على شيء أعقد بكثير.

طالما أنّ هيد يُقصر نفسه على اختبار الوظيفة، وعلى التحدّث بمصطلحات كهذه، فإنّ شيئاً أساسياً، شيئاً استثنائياً، سيغيب عن أوصافه. ولكن دعه ينسى لغته الخاصة بعلم الأعصاب للحظة ويعطينا ببساطة الكلمات الفعلية لمرضاه. في أوقات كهذه (وهي قليلة جداً) يبرز شيء أكثر إذهالاً للغاية. وهكذا نحن نقرأ في كتابه عن المريض الذي شكّا من أنّ "ساقه اليمنى بدت عند لمسها كما لو كانت ساقاً فلّينية"، أو الملازم أول و. الذي تحطّم في طائرة، وأدرك أنه قد أصاب عموده الفقري لأنه "شعر أنّ لديه رأساً وكتفين فقط". لا يمكننا أن نقول إنّ هيد لم يُظهر اهتماماً شخصياً بمرضاه. يخبرني والذي الذي كان طبيباً متمرنّاً لديه قبل خمسة وستين عاماً أنه كان "مليئاً بالفضول والعطف" ومنذهاً بالتجارب الغريبة التي كان مرضاه يصفونها له. ولكن، كطبيب أعصاب، هو يلغي هكذا تجارب، ولا يتحدّث عنها إلا نادراً أو مصادفةً، ولا يُعطيها أبداً تأكيداً رئيسياً أو اهتماماً. يبدو أنّ هذه هي الحالة أيضاً في علم الأعصاب التقليدي بشكل عام، حيث في سعيه الجاد وراء تأسيس علم وظيفة دقيق، يجب أن يستثني أي ملاحظات خارج مجال الوظيفة. عندما ينسى نفسه، إذا جاز التعبير، فقد يجيز ملاحظات كهذه، ويكون مخلصاً وشفافاً لتجارب المرضى؛ ولكن حالما يعيد تأكيد دقته التجريبية، يصبح عاتماً (أكمد) من جديد.

على نحوٍ متناقض، لم يكن إلا في فجره قبل العلمي، قبل أن يُطوَّق أكثر من اللازم بمفاهيمه الخاصة، أن انفتح علم الأعصاب على الخصوصيات الكاملة للتجربة. وهكذا، في الحرب الأهلية الأميركية في

ستينيات وسبعينيات القرن التاسع عشر، كان وير ميتشيل متقبلاً لفكرة الأطراف الشبكية والانحلالات الوجودية الموصوفة بشكلٍ حي بواسطة "جورج ديدلو". ينقل وير ميتشيل هذه الأعراض في مئات من المرضى. ولكن مع نهاية القرن التاسع عشر ودخول القرن العشرين، أصبحت مثل هذه الأوصاف نادرة للغاية. ليس في علم الأعصاب مكان لأي شيء وجودي.

في حين أنّ علم الأعصاب التقليدي قد احتفظ، ولا يزال، بكل استعمالاته ولا غنى عنه لدراسة الوظائف "الأدنى"، إلا أنه بات واضحاً، تدريجياً، أننا بحاجة إلى مقارنة جديدة، أو علمٍ جديد. وقد أصبحت هذه الحاجة أزمةً في الحرب العالمية الثانية. إن علم النفس العصبي الجديد، الذي مُهد له في ثلاثينيات القرن العشرين، قد أُنِع في روسيا السوفياتية، وكان بصورة خاصة نتاج لوريا وأبيه، وليوننف، وبرنشتين وآخرين. لم يكن ممكناً فعل الكثير في الحرب العالمية الأولى لإعادة تأهيل المرضى المصابين بإصابات عصبية. تم إخضاعهم لعلاج فيزيائي على أمل أن الزمن، والطبيعة، سيلعبان دوراً في تحسّنهم. كانت الحاجة إلى "علاج عصبي" عقلائي في الحرب العالمية الثانية هي التي أدخلت علم النفس العصبي إلى حيّز الوجود، وأنتجت مفاهيم تجاوزت مفهوم الوظيفة. فقد وُجد أنّ المرضى الذين كانوا مصابين دماغياً وعصبياً بطرق أخرى، كانوا يختبرون صعوبات غريبة في الفعل. هدفَ علم النفس العصبي لأن يكون علم الفعل، ومفهومه الرئيسي لم يكن الوظيفة بل "النظام الوظيفي" و"الأداء".

كان علم الأعصاب التقليدي جامداً أساساً: كان نموذجاً كان نموذج مراكز ووظائف ثابتة. أما علم النفس العصبي فهو حركي أساساً: حيث يرى أنظمة لا تُعدّ ولا تُحصى في التفاعل المستمر.

كتب لوريا: "الكائن الحي هو نظام متكامل"، وهذه هي عقيدة علم النفس العصبي. والصورة التي تظهر هي صورة آلة ديناميكية رائعة وذاتية التنظيم، وقد كان واضح نظريتها الأشهر، بيرنشتين، هو المؤسس الحقيقي لعلم الضبط (السرانية)، قبل نوربرت وينر بخمسة عشر عاماً.

في هذه الآلة العظيمة، هناك "برامج"، و"انطباعات دائمة"، و"صور داخلية"، و"مخططات"؛ طرائق لفعل الأشياء، أو إجراءات، قابلة للتحليل وللمعالجة إلى حد ما. في حين أن علم الأعصاب التقليدي يرى، على نحو عاجز، "الوظيفة المختزلة"، فإن علم النفس العصبي يعين، على نحو بناء، النظام المصاب، أو التفاعل بين الأنظمة، ويحاول أن يعيد التأهيل بتطوير نظام جديد، أو نظام للأنظمة، أتاحته "حرية" أو "لدونة" الجهاز العصبي. بالتالي فإن القوى النظرية والعملية المقدمة هي هائلة. ومع ذلك، فإن هذا، على نحو لا يُصدق، بالكاد مدرك في الغرب.

هناك كتاب ثوري أشرت إليه بإيجاز هو إعادة تأهيل اليد بقلم ليونتف وزابوروزيتس. لم ألتق أبداً زميلاً لي قرأ هذا الكتاب بالرغم من أن ترجمته الإنكليزية نُشرت في العام 1948. يصف الكتاب متلازمة، مشاهجة لما حدث معي، مع 200 جندي بأيدٍ مصابة ومُعالَجة جراحياً. بالرغم من التكامل التشريحي والعصبي، على الأقل في ما يتعلق بعلم الأعصاب التقليدي، كان هناك في كل حالة أسمى عميق وعجز. كانت الأيدي المُعالجة عديمة النفع، وبدأت "غريبة" لملكيها، مثل أشياء أو "أيدٍ زائفة" ملتصقة بمعاصمهم. يتحدث ليونتف وزابوروزيتس هنا عن "بتر داخلي" عائد إلى "انفصال الأنظمة المعرفية *gnostic*" التي تتحكم عادة في الأيدي وتؤكدّها كنتيجة لتعطّلها بسبب الإصابة أو الجراحة. بالتالي

فإنّ هدف العلاج هو إعادة تكامل للأنظمة المعرفية "المنفصلة". كيف يتمّ فعل هذا؟ باستخدام الأيدي. ولكن لا يمكن القيام بهذا مباشرةً أو عمداً (لو كان هذا ممكناً، فإنّ الانفصال ما كان ليحدث أساساً). إنّ الأوامر لتحريك اليدين هي "عديمة المعنى"، وفاشلة. المطلوب هنا نوع من "الحيلة"؛ على سبيل المثال جعل المريض ينهمك في نشاط معقد تشترك فيه اليد بشكلٍ غير مقصود. يتمّ خداع الطرف الأجنبي، إذا جاز التعبير، ليعمل، من خلال كونه جزءاً من النشاط المعقد ومشاركاً فيه. في اللحظة التي يحدث فيها هذا - وهو أمرٌ مفاجئٌ نموذجياً - فإنّ الإحساس "بعدم حقيقة" الطرف "وبأجنيته" يتلاشى، وتبدو اليد فجأةً حية وحقيقية وتصبح جزءاً من الجسم وليس شيئاً "ملحقاً" به.

كل هذا مشابه جداً لما حدث معي، ولما ألاحظه في مرضاي وما أحاول أن أنجزه. إنّ الحقيقة الأساسية المحتواة في إجراءات سيكولوجية عصبية كهذه يتمّ إظهارها بحقيقة أنّها تنجح بشكلٍ جيد جداً. ومع ذلك يجب على المرء أن يتساءل ما إذا كانت المفاهيم مناسبة، وما إذا كانت الإجراءات ستفشل لأنّها تجاوزت المفاهيم.

كما ينسى هيد نفسه أحياناً ويسجّل من دون تعليق تجارب بعض المرضى - أن سيقانهم تبدو عند لمسها مثل الفلين، أو أنهم يتألفون فقط من رأس وكتفين - فكذلك معظم الأقسام الحية من كتاب ليونترف وزابوروزيتس عبارة عن تسجيل لتجارب فعلية؛ لأيد تبدو "أجنبية"، و"ميتة"، و"غير حقيقية"، و"ملتصقة". أما التحليلات والصيغ فهي أقلّ إقناعاً بكثير. هناك ازدواجية غريبة، وتباين، في الكتاب: لأنّ الصيغ آلية، وتحليلية، وسبرانية، ومُصاغة كلياً بالفاظ تتعلق "بالأنظمة"، بينما تجارب المرضى الموصوفة وأفعالهم تتعلق بالأناء، والنفس. إذا كانت يدٌ

"أجنبية"، فهي أجنبية بالنسبة إليك. وإذا تمّ القيام بفعل، فأنت من يقوم به. ولكن "أنت"، أو "أنا" التي هي ضمنية في كل مكان يتم إنكارها أو رفضها رسمياً وبشكل صريح. ومن هنا نشأت الازدواجية الفكرية الغريبة للكتاب، والازدواجية الفكرية الغريبة لعلم النفس العصبي بشكل عام.

إنّ "الكائن الحي هو نظام متكامل"، ولكن ما هو النظام بالنسبة إلى نفس حية حقيقية؟ يتحدّث علم النفس العصبي عن "صور داخلية"، و"مخططات"، و"برامج"، إلخ. ولكن المرضى يتحدثون عن "تجربتهم"، و"شعورهم"، و"إرادتهم"، و"فعلهم". إنّ علم النفس العصبي هو علم حركي، ولكنه لا يزال تخطيطياً، بينما الكائنات الحية، أولاً وأخيراً، لديها نفس، وهي حرّة. لا يعني هذا إنكار اشتراك الأنظمة، بل يعني أنّ النفس تحوي الأنظمة وتسمو عليها.

يهدف علم النفس العصبي، مثل علم الأعصاب التقليدي، لأن يكون موضوعياً بالكامل، وقد نشأت قوته العظيمة وتقدّمه من كونه كذلك. ولكنّ الكائن الحي، وخاصة الإنسان، هو فاعلٌ أولاً وأخيراً. وما استُثني هنا هو الفاعل بالضبط، أو "الأنا" الحية. إنّ علم النفس العصبي مثير للإعجاب، ولكنه يستثني النفس؛ يستثني الأنا المحرّبة والحية والفاعلة. لا شك أنّ لوريا نفسه قد شعر بهذا بشدة، وهو ما يتّضح في جميع أعماله، وخصوصاً الأخيرة منها. كتب لي مرة أنه شعر أنّ من واجبه أن يكتب نوعين من الكتب: كتب "منهجية" (مثل الوظائف القشرية الأعلى في الإنسان)، وما أحبّ أن يدعو السير العصبية أو الروايات، المركّزة على "الأنا" الفاعلة والمعانية (الرجل ذو العالم المحطّم، وعقل المتذكّر). أما أعماله الأولى فقد كانت موضوعية كلياً، ولكنه في سنواته الأخيرة، ومن دون أيّ تضحية بالموضوعية أو

الدقة، قدّم الفاعل أكثر وأكثر في المركز. وقد شعر أنّ هذا كان ضرورياً حتماً، وأنّ المرء يجب أن يدخل بالكامل في التجربة الفعلية للمريض، وأن يتجاوز المقاربة "البيطرية" البحتة.

لقد رأينا أنّ التجارب الشبيهة بالتجربة التي مررتُ بها هي شائعة، وحتى عامّة. وقد رأينا أيضاً أنّ الطبيعة الموضوعية والتجريبية لعلم الأعصاب تحول دون أي اعتبار للفاعل، أو الـ"أنا". لا بدّ أن يحدث شيء، شيء جذري تماماً، إذا أردنا أن نتجنّب هذا التناقض، وهذا المأزق. كما أنّ الوقت مؤات تماماً للقيام بهذه الخطوة التالية. لقد أسّس علم الأعصاب التقليدي نفسه - أسّس في عشرينيات القرن العشرين - وسيكون دوماً ذا أهمية ثابتة. وأسّس علم النفس العصبي نفسه - أسّس في خمسينيات القرن العشرين - وسيكون دوماً ذا أهمية ثابتة. ما نحن بحاجة إليه الآن، وفي المستقبل، هو علم أعصاب للنفس، والهويّة.

هناك دلائل كثيرة جداً على أنّ الوقت مؤات الآن لعلم أعصاب كهذا. نشأت أزمة في علم الأعصاب الدماغى، وخاصّة خلال الخمس عشرة سنة الفائتة (ثمانينيات القرن العشرين). يعالج كتاب لوريا، **الوظائف القشرية الأعلى**، المنشور أساساً في العام 1960، الأنظمة الوظيفية للنصف الدماغى الأيسر بشمول، ولكنه بالكاد يتطرّق لتلك الخاصة بالنصف الأيمن. إنّ طريقة الوظائف القشرية الأعلى لا تنطبق على النصف الدماغى الأيمن. هناك ألف ورقة بحث علمي عن النصف الدماغى الأيسر مقابل كل ورقة عن النصف الأيمن، ومع ذلك فإنّ الاضطرابات والاختلالات تحدث بنفس القدر في الاثنين. ولكنّ متلازمات النصف الأيمن، مثل متلازمة بوتزل، هي غريبة للغاية، وتتخذ على وجهٍ معهود شكل تغييرات في الهويّة. وهذه التغييرات هي غير

قابلية للتحليل كاضطرابات تتعلق بالوظيفة أو النظام؛ يجب أن ترى كاضطراب للنفس. إن إدراكنا بقصورنا وحاجتنا يتضح أكثر فأكثر.

هذه الأزمة التي نشأت في ثمانينيات القرن العشرين تذكر على نحو غريب بأزمة أخرى حدثت قبل مئتي سنة. بلغت الفلسفة التجريبية، التي شكّل نموذج علمنا التجريبي على أساسها، أوجها مع هيوم، لأنه من خلال تركيزه الأقصى عليها، دفع بها، وبنفسه، إلى تناقض عميق.

أنا أتجرأ وأؤكد... بأننا لا شيء سوى حزمة أو مجموعة من إحساسات مختلفة تتبع بعضها بعضاً بسرعة لا يمكن تصوّرها، ويتدفق وحركة دائمين.

ونتيجةً لذلك دُفع هيوم إلى استنتاج أن "الهوية الشخصية" عبارة عن خيال. ولكن استنتاجه كان متناقضاً مع كل مشاعره الأعمق: أطلق على استنتاجه هذا اسم "الوهم"، وقد قاده إلى "يأس فلسفي".

حُلَّ هذا اليأس، أو هذه الأزمة، في العام 1781، عندما نشر كائت Kant كتابه نقد التفكير المنطقي المحض. وقد حُلَّ يأسه، وحُلَّت أزمته، عندما قرأت نقد التفكير المنطقي المحض. كنت قد اخترت تجربة "النفس" لا يمكنني إنكارها، ولكن علم النفس العصبي رفض النفس وليس فيه مكان لها. وقد قادني هذه الأزمة إلى كائت. ووجدت هنا ما لم يستطع التحليل أن يعطيني إياه؛ مفهوم الحدس التركيبي البديهي الذي أحاز ونظّم التجربة وجعلها منطقية: الحدس البديهي للمكان والزمان، الذي استطاع أن ينظّم التجربة ويدعم أنا أو نفساً مجرّبة. وقد زودتني هذه الصيغ، أو هذا ما اعتقده، بالأساس لما

توصّلت إلى تسميته بـ "علم الوجود السريري" أو "علم الأعصاب الوجودي"، وهو علم أعصاب النفس، في حالتي الانحلال والتكوين. كانت فقرتي الأساسية في كتاب النقد هي:

ليس الزمان إلا الشكل الداخلي للإحساس، أي لحدس أنفسنا وحالاتنا الداخلية. لا يمكن أن يكون تحديداً لمظاهر خارجية. لا يمكن أن تكون له علاقة لا بالشكل ولا بالموقع، بل... بحالاتنا الداخلية... المكان، باعتباره الشكل المحض لكل الحدس الخارجي، يصلح فقط كالشرط البديهي للمظهر الخارجي... الزمان هو الشرط الفوري للمظاهر الداخلية (لأرواحنا)، وبذلك هو الشرط المتوسط للمظاهر الخارجية.

تُوحّد التجربة الطبيعية، بمصطلحات كائنت، المظهر الخارجي والحالات الداخلية، وتوحّد الحدس الخارجي والداخلي، كما توحّد المكان والزمان. ولكن ما كنت مهتماً به بصورة خاصة، من تجربتي الخاصة وملاحظاتي، كان إمكانية تجربة مختلة جذرياً تفتقر ربما إلى الحالات الداخلية، أو المظاهر الخارجية، أو كليهما. وبدا لي أنّ مثل هذا التشوّهات في التجربة هي التي شكّلت جوهر تجربتي الخاصة، وجوهر كل التجارب المضطّربة التي وصفها مرضاي. كانت مثل هذه التجارب، أو التشوّهات الجوهرية في التجربة، غامضة إلى أن تمّ توضيحها بصيغ كانت.

إنّ العُتمة، بمصطلحات كائنت، كانت بمثابة انطفاء وجودي عصبي أقصى. كان هناك، فيزيائياً وفسيولوجياً، غيابٌ لنبض العصب، والصورة والحقل. ولكن من الناحية الميتافيزيقية (الغيبية) كان هناك غيابٌ للتفكير المنطقي، ولتركيّبه، المكان والزمان. بدا "الارتعاش" - مثل هذيان الصوّر المنفصلة للساق الذي اختبرته، أو التفكّك السينمائي "اللازماني" لنسمة (أورة) ألم نصف الرأس - كنوع

من حالة متوسطة، سواء في بناء أو هدم الحقيقة، وعليه فقد تألف من مظاهر خارجية منفصلة خالية من أي جوهر أو تعبير في الزمن. وعلى نحو متباين، فإنّ الموسيقى، بالرغم من عدم وجود أي علاقة لها بالمظاهر الخارجية، كانت النموذج البدئي نفسه للجوهر، والوجود الداخلي، والروح.

وقد كان هنا في الموسيقى - التدفق المتواصل للحالات الداخلية، وللزمن الداخلي "البرغسوني" النافذ وغير القابل للانقسام - أن اتضحت الطبيعة الغامضة للفعل. قد يقول المرء، على نحو متناقض، أن المتابعة لا يمكن أن تُختزل إلى "إجراءات"، وأن الفعل لا يمكن أن يُختزل إلى أي تتابع أو سلسلة من "العمليات". كانت المتابعة أو الفعل عبارة أساساً عن دفع: دفع معبر وفني يجب أن يُشبّه بلحن. ومن دون هذا الدفق الحي، هذا اللحن الحركي والتعبير، من دون الوجود الذي أطلق نفسه وعبر عنها، لا يمكن أن يكون هناك فعل، ولا مشي، على الإطلاق. كانت هذه هي "الإجابة" للمشي هو الحلّ *solvitur ambulando*.

إنّ الطبيعة الجذرية والحيّة للتصرف والفعل، حتى لأبسط الحركات وأكثرها "حيوانية"، تجد توافقها وبرهانها في ما يحدث إن هي سُلبت: العُتمة بما تعنيه من انطفاء جذري، وعدمية، و"موت". ومع ذلك، فقد بدا هذان الأمران - الوجود والعدم - مستعصيين على الفهم، بشكل فريد وحتى هزلي، على الأقل في حوار عملي "طبي". وهكذا نشأت الأزمة الغريبة بين الجراح وبينني، عندما تحدّثت عن الأمر: "ذاك ليس شأننا". "شأن من إذا؟" أي نوع من الشؤون كانه بالفعل، هذا الشأن المتعلق بالفعل، وبالوجود، وبالعدم؟ كان على المرء أن يختبر نفسه من الداخل - الانهيار الجذري للفعل، والانهيار الجذري للتحركة، والانهيار الجذري "لفتئهما"، المكان والزمان الجوهريين -

ليرى أي نوع من الشؤون هو. لقد كان ببساطة شأنًا "كانتياً" (نسبةً إلى كانت).

إنّ الانطفاء الجذري، أو الانحلال، الذي اشتملت عليه العُتمة، والتجذُّد الجذري للمكان والزمان الذي اشتمل عليه الشفاء، والطبيعة الجذرية المتسامية لكليهما، لم يكن بالإمكان فهمهما إلا بصيغة كانتية. لم يكن بالإمكان فهمهما من خلال علم الأعصاب التقليدي أو علم النفس العصبي لأنّ هذين كانا علّمين تجريبيين "قبل كانتيين". إنّ العلم الذي يحتاج إليه المرء، إن كان يريد أن يستكشف المدى الكامل من التجارب التي قد يختبرها المرضى، لا بدّ أن يكون علماً "كانتياً" متسامياً.

كانت هذه هي النقطة التي كنت قد وصلت إليها وختمت بها كتابي السابق استفاقات *Awakenings*، في صيغته وطبعته الأخيرة (1983). وبالرغم من أنّ الحقل والظواهر كانت مختلفة جداً، فإنّ هذه هي النهاية التي أصل إليها هنا.

ومع ذلك، فإنّ كل هذا الذي يبدو، بطريقة ما، متناقضاً جداً وعسيراً على الفهم، هو أبسط وأوضح شيء في العالم. فهو ليس بأكثر ولا بأقلّ من اكتشاف، أو إعادة اكتشاف، الموقف الفعلي للمرء، والأساس الفعلي لتجربته. يكتب كانت: "... يملك الحدس التركيبي بداهة الطبيعة الغريبة التي تُجيز التجربة نفسها التي هي أساس برهانه، وفي هذه التجربة يجب دائماً أن يُفترض هو نفسه مسبقاً". إذاً، بهذا المعنى، كان لوصولي إلى كانت وإلى العلم "الكانتي" خاصية الحنين، والتذكّر، والعودة إلى ما شعر به المرء دوماً وعرفه بطريقة أو بأخرى. وهكذا وجد العقل في النهاية راحته وبيته.

وهكذا كان لديّ إحساسٌ برحلة هائلة تمّ اجتيازها وإتمامها. واقفاً على بارليمنت هيل في اليوم الأخير لشفائي، كان لديّ شعورٌ، أو

إلماع، بصور ذهنية غريبة، امتدّت أماماً إلى المستقبل غير المتخيّل، وفي نفس الوقت بدا ألها تمتدّ خلفاً وصولاً إلى أفكاري ومشاعري الأولى. إذاً، لقد قادت رحلتي إلى الأمام والخلف على حدّ سواء، ولكن يبدو أنّ هذه هي طبيعة التفكير، حيث يقود إلى نقطة ابتدائه الخاصة، البيت السرمدى للعقل.

ونهاية كل استكشافنا

ستكون الوصول إلى حيث بدأنا

ومعرفة المكان للمرة الأولى.

(البيوت)

تعقيب 1991

تعقيب 1991

في كانون الثاني/يناير من العام 1984 - كنت قد أكملت في هذا الشهر المخطوطة الطويلة لكتاب أريد ساقاً أقف عليها - ابتليت بسقطة أخرى، كانت هذه المرة في مزراب جلدي. في هذه المرة مُزّق وتر العضلة الرباعية الرؤوس في ساقِي اليمنى، بالإضافة إلى إصابتي بخلع في كتفي اليمنى. وفي هذه المرة لم يكن هناك انتظار طويل للموت علي جبل، ولا رحلة طويلة عبر الأرض والبحر، بل جراحة فورية بعد أقل من ساعتين من الحادثة.

كنت قد طلبت في العام 1974 أن تُجرى لي العملية تحت تخدير شوكي، وقد طلبت الأمر نفسه الآن، ولكن في هذه المرة أُجيب طلبتي. عندما بدأ تأثير المخدّر فقدت كل الإحساس في ساقِي، وفي النصف السفلي من جسدي. فقدت كل الإحساس بأنّ ساقِي ووركيّ، اللذين كان بإمكانهما رؤية ما فوق طاولة الجراحة، كانا "لي" بأي معنى. أحسست أنني كنت، بمعنى جوهري ما، "متوقفاً" في الوسط، وأنّ ما تمدّد على الطاولة، وانعكس في المرأة، لم يكن لي. كان نصفي السفلي، إذا جاز التعبير، قد "بُتر" بالكامل، ولم يعد حاضراً لإدراكي الحسّية، وإحساسي بالنفس. ليس معنى هذا أنني شعرت به كما لو كان مفقوداً. بل على العكس من ذلك: لم يكن لديّ أي إحساس بأنّ هناك أي شيء "مفقود"، وإنما إحساسٌ بالاكتمال، بالاكتمال المتواصل، كما كنت تماماً. شعرتُ كما لو أنه لم يكن لديّ أبداً ساقان أو وركان أو ردفان أو نصف سفلي، كما لو أنّ كل هذا الجزء مني كان غائباً منذ ولادتي.

كنت منذها لأكثر من مرتبة بهذه التجربة، لأنها كانت متطابقة مع الغربة التي اختبرتها قبل سنوات مع ساقِي الأخرى، وأيضاً لأنني عرفت أن الأمور ستعود إلى طبيعتها عندما يزول تأثير المخدر. ومع ذلك، كان هذا التوقع ضعيفاً ونظرياً على نحو غريب، لأن المرء في هذه الحالة لا يستطيع أن يتخيل رجوع نصفه السفلي، ولا يستطيع أن يتذكر كيف هو الأمر أن يكون "كاملاً". كما أن الجزء الأجنبي من جسم المرء لا يبدو مفهوماً على الإطلاق. يضع التخدير الشوكي المرء في هذه الحالة التي لا يمكن تصوّرهما، ولم يسعني إلا أن أفكر في أنها حالة ملائمة لقراء أريد ساقاً أقف عليها: دعمهم جميعاً يخضعون لتخدير شوكي، ويقرأون الكتاب وهم تحت تأثير المخدر، وسيعرفون حينها ما كنت أتحدث عنه بالضبط!

عندما أزيلت ساقِي اليسرى، قبل سنوات، للمرة الأولى من جبيرتها، رأيته "رائعة وعديمة الحياة مثل نموذج شمع جميل من متحف التشريح"، وهذا ما بدت عليه كلتا ساقِي الآن في المرأة فوق طاولة الجراحة. راقبت الجراحة بسنوع من السرور الجمالي، وإحساس بالانفصال والتحرر الكامل: لم تكن ساقِي تلك التي كانت خاضعة للجراحة، بل "نسخة مطابقة" من نوع ما لا علاقة لها بي إطلاقاً*).

لم تكن الرضّة في ساقِي اليمنى ضخمة كما كانت في إصابتي الأولى. لم تكن هناك أي علامة على أي إصابة جسيمة في العصب الفخذي، وكانت الجراحة بشكل عام أسهل وأبسط، ولم يمرّ أكثر من

(*) لم يسعني إلا أن أتساءل كيف يكون الوضع بالنسبة إلى النساء وهنّ يضعن حملهن تحت تأثير التخدير الشوكي، وما إذا كان هناك أي شعور بالغربة يمكن أن يرتبط بالأطفال المولودين تحت ظروف كهذه؛ عدم الإحساس بهم كجسد حيّ من جسد المرء نفسه، بل كجسد لاهيّ من جسد أحد آخر. ورأيت الحكمة في الولادة تحت تأثير مخدر أخفّ وأقلّ إبطلاً للإحساس، مثل تخدير فوق الجافية، الذي يخدر جزئياً فقط، وليس كلياً مثل التخدير الشوكي.

ساعتين بين الغرزة الأولى والأخيرة. وإضافة إلى ذلك، تم إعطائي هيكلاً للمشي، وتعليمات للوقوف والمشي على الساق، في اليوم التالي مباشرة. ولم يسعني إلا أن أقارن وضعي هذه المرة بالخمسة عشر يوماً التي كنت خلالها جامداً بعد الجراحة الأولى، تلك الأيام الخمسة عشر التي قضيتها في عالم النسيان في الكرسي المدولب أو السرير.

وفي اليوم التالي وقفتُ بالفعل وخطوت بضع خطوات وأنا متشبّثٌ بالهيكل، الذي تحمّل الضغط الكامل لوزني. كانت ست خطوات ضعيفة كافية لأن تربيّني أن الحالة المفزعة التي أصابني قبل عشر سنوات لم تحدث الآن. كنت ضعيفاً للغاية، ولكنني عرفت كيف أمشي، وبدأت الساق جزءاً مني، ولم أشعر إطلاقاً بأي نفور منها. كان من السهل عليّ الآن، وأنا في السرير، أن أدرب الساق، وأشدّ العضلة الرباعية الرؤوس، وأبنيها من جديد. كان من السهل عليّ، وأنا واقفٌ على ساقي السليمة، أن أؤرجح ساقي الأخرى عند الورك في هذا الاتجاه وذلك، مُبقياً كل العضلات في انسجام تام. وشعرت بقوتي وثقتي تُستردّان في كل ساعة. شجّعتني المعالجة الفيزيائية وكانت مسرورةً بتقدّمي. قالت: "أنت واحدٌ من المرضى الجيدين. لم تعانِ من أي مشاكل".

سألتها: "أي نوع من المشاكل؟ ما هي مشاكل المرضى "السيئين؟". قالت: "أوه، لن تصدّق أبداً الأمور التي تحدث معهم... يقول بعضهم إنه لا يستطيع أن يشعر بالساق، وإنها لا تنتمي إليه، وإنه لا يستطيع أن يحركها، ونسي كيف يستخدمها". وكرّرت مؤكّدة: "لن تصدّق ذلك أبداً!".

قلت: "أوه، نعم. أنا أصدّق ذلك"، ومن ثمّ أخبرتها بقصة تجربتي الأولى.

في المرة الأولى، وأثناء مكوثي في المستشفى في لندن، وجدت مكتوباً على جدولي "شفاء خلو من الأحداث الهامة"، بالرغم من أن تجربتي حينها كانت مليئة بتقلبات لا يمكن تصوّرها، وتغيّرات نوعية (ووجودية تقريباً) لا يمكن توقّعها، ولا بدّ من اجتيازها واحدة في كل مرة. ولكن لا شيء من هذا حدث في المرة الثانية: لم يُفقد شيء، ولم يتعطل عمل شيء، ولم يُنسَ شيء، ولم تكن هناك حاجة إلى تعلّم أي شيء من جديد^(*). كان الشفاء في المرة الثانية خالياً بالفعل من الأحداث الهامة، ولم يكن فيه أي من الظواهر التي ميّزت الشفاء الأول. كان اللغز هذه المرة هو التالي: لماذا لم تكن هناك أي تغيّرات في الإدراك والصورة الداخلية لساقِي؟ لماذا لم يكن هناك أي محو، أو نسيان، لهويّتها أو "إرادتها"؟ ما الذي جعل العضلة الرباعية الرؤوس الأولى عضلة "سيئة"، وجعل هذه عضلة "جيدة"؟^(*)

(*) تلقّيتُ مؤخراً رسالةً من زميلة لي تصف فيها التأثيرات "غير المتوقّعة كلياً" لما بدا أنه كسرٌ خلعي بسيط للكاحل. كانت قد افترضت أن الشفاء سيكون سهلاً؛ استرداد فوري لكل الحركات المعقّدة والمهارات التي كانت لديها، بمجرد أن يصبح هذا ممكناً فيزيائياً. ولكن، شدّ ما كانت دهشتها عندما وجدت أن الأمر لم يكن بهذه البساطة. فعندما أزيلت الجبيرة عن الساق، بعد أن بقيت فيها لأسابيع عدة، وجدت أنها قد فقدت كل أنواع الحركات التي كانت سابقاً "تلقائية"، وكان عليها أن تتعلّمها من جديد. شعرت بأن فكرة هذه الحركات قد تلاشت، وأنها يجب أن "تعيد برمجة" دماغها لتتمكّن من تأديتها مجدّداً. هذا بالفعل هو خطر الجمود أو القيد التجبري: يتمّ في غضون أسابيع فقط نسيان الحركات المعقّدة التي لا تُؤدّى ولا "تُمارَس" داخلياً، والمراء لا يستطيع أن يتخيّل حركات مستحيلة فيزيائياً، ومن ثمّ تصبح من الناحية العصبية، أو النفسية العصبية، مستحيلة.

(*) كان لوريا قد سألتني في العام 1974 ما إذا كانت يسارية الساق مهمةً بنظري؛ ما إذا كان ممكناً، على سبيل المثال، حدوث متلازمات ماثلة في الساق اليميني، نتيجة لإصابة أو جراحة. لم أستطع أن أزوّدَه بجواب في ذلك الوقت، بالرغم من أنني تذكّرت سؤاله عندما وجدت نفسي بالصدفة

كان هناك حدثٌ آخر أثار فضولي واهتمامي في ذلك الوقت؛ اضطرابٌ مختلفٌ لصورة الجسد، غير متوقَّع، ومُحدَثٌ بشكلٍ مختلفٍ، ولكنه يُلقي بعض الضوء على اللدونة العظيمة لصورة الجسد. كنت قد أُصبتُ بالإضافة إلى تمزُّق العضلة الرباعية الرؤوس بخلع في كتفي اليمنى، لم تتمَّ معالجته بالتجبير، وإنما بضمادة مشدودة بإحكام. ولكن بسبب حاجتي الملحة لأن أكتب، واعتيادي التأم على استعمال يدي اليمنى - وحيث وجدت نفسي أكتب ببطء شديد وبكتابة أشبه بكتابة الأطفال باستخدام يدي اليسرى - فقد أرخيت الضمادة تدريجياً في محاولاتي العنيفة للكتابة باستخدام ذراعي اليمنى. ملاحظاً هذا، قرَّر الجراح تجميد ذراعي كلياً، وتجبير الكتف. وفي غضون بضعة ساعات من تجبير الكتف، نشأ لديَّ أغرب إحساس بانعدام الكتف، إحساسي بأنني فقدت كتفاً وجزءاً كبيراً من ذراعي. ولكن، على نحو غريب، لم أستطع أن أتذكَّر كتفي وعضدي؛ وشعرت أنهما لم يكونا أبداً جزءاً

م.ثابة مقياس للمقابلة والتحقّق. استُحثّ سؤاله بحقيقة أنّ المتلازمات الرئيسية لعدم الانتباه والحسّ المتباين والنفور (متلازمة بوتزل، إلخ) تصيب عادةً الجانب الأيسر من الجسم، وترتبط باختلالات في النصف الدماغى غير المسيطر، الذي يملك مستوىً متدنياً إلى حدّ كبير من الشعور مقارنة بالنصف الدماغى المسيطر. وقد تساءل إذا كان المستوى الأعلى من الشعور سيمنع متلازمة كتلك من الحدوث على الجانب الآخر؟ (انظر الحاشية ص...)

(*) أختبر أحياناً، كما يفعل آخرون، في عيادة طبيب الأسنان، "اختفاءً" مفاجئاً للفك، مع رسوخ تأثير النوفوكاين، حيث يتملّكني شعورٌ بكوني كائنًا لافكياً مشوّهاً على نحو عجيب، ما يدفعني لأن أقبض على مرآة طبيب الأسنان بإحكام لطمأننة نفسي. تكون الصورة المنعكسة في المرآة في أوقات كهذه مُطمئنة وغير مُطمئنة في الوقت نفسه: يرى المرء الفك، ولكنه يبدو غير حقيقى، وأجنيباً، تماماً كما هو الإحساس به. (من شأن هذا أن يحدث بصورة خاصة إذا تم حقن المخدّر الموضعى في كلا الجانبين في نفس الوقت، وهو السبب وراء ميل أطباء الأسنان لحقن كل جانب على حدة).

مني، وكأنما ولدت من دونهما. وعندما شكوت من هذا، أزال الجراح الجبيرة وعاد ثانيةً إلى استخدام الضمادة الأصلية مع تعليمات صارمة باستخدام يدي اليسرى فقط للكتابة. وخلال ساعة أو اثنتين "عادت" كتفي (*).

كان الأمر كما لو أنّ صورة الجسد يمكن أن تتغير، وتكيف نفسها، في غضون ساعات، اعتماداً على تحركية، واستعمال، وتجربة أجزاء الجسم، وأنها ليست تمثيلاً ثابتاً في الدماغ، كما يمكن أن يظنّ المرء من رؤية الأشكال التقليدية لما يُسمّى بالقزم الحسي أو الحركي. هل يُعقّل بالفعل، بافتراض البتر أو التعطيل أو تعطيل الجذبان المركزي لطرف، أنه إذا تمّ محو جزء من صورة الجسد، فإن بقية صورة الجسد تتسع لتحلّ محله؟

ملأت هذه الأفكار - وأفكار قرية منها - رأسي خلال إقامتي في المستشفى في الأيام التالية للجراحة، وشعرت برغبة شديدة في الإفصاح عنها. وحيث كنت ممنوعاً من الكتابة بيدي اليمنى، فقد كتبت بيدي اليسرى. ولكنّ بطئي الشديد أثار غيظي ووجدت نفسي أتصل هاتفياً بناشري وأخبره عن حادثي. قال بسخط: "آه يا أوليفر، ستقوم بأي شيء من أجل حاشية!" (*).

(*) في أواخر العام 1983، أرسلت قصةً إلى المجلة الطبية البريطانية لنشرها في قسم "التحف السريرية". أعجبت القصة المسؤولين ولكنهم رفضوها قائلين إنها كانت طويلة جداً. وعندما جُمِدَت يدي اليمنى، أرسلت لهم "تحفة سريرية" أخرى، مؤلفة فقط من خمسين كلمة. وقد دُهِشوا بقصرها وقبلوها على الفور. ولكنهم تساءلوا كيف استطاع شخصٌ مُسهبٌ مثلي أن يكبح نفسه إلى هذا الحد؟ وعندما أخبرتهم عن حادثي وكيف كنت مقيداً للكتابة بيدي اليسرى، قالوا: "نحن آسفون بشأن حادثك، ولكن كان لها تأثير السحر على أسلوبك!".

تناولت التحفة الأولى، وغيرها من المقالات التي كتبتها بصعوبة في ذلك الوقت، الأطراف الشبيهة بصورة خاصة (منشورة جميعها في كتاب "الرجل

ولكنني لم أستطع أن أصرف التجربة عن ذهني، بالرغم من أنني أبعدتها إلى منطقة خلفية حيث يمكنها أن تجيش لاشعورياً. كان هناك سؤال "لماذا؟" يراود ذهني باستمرار لعشر سنوات، وهو سؤال لم تتمّ أبداً الإجابة عليه، أو حلّه، بشكل كامل في الكتاب. لم أكن واثقاً أبداً بالنسبة إلى ما "حدث" في العام 1974، ولم أقتنع تماماً بأي من التفسيرات التي قرأتها أو أعطيت لي. كنت قد عانيت من تلف في العصب الفخذي، ولكنّ هذا يمكن أن يسبّب، على الأكثر، ضعفاً وخدرًا موضعياً، وليس "انقطاعاً" حركياً وحسياً كاملاً، أو نسياناً، أو انطفاءً تخيّلياً للساق بأكملها. كانت المسألة بأكملها، مرةً أخرى، مفزعةً وصدمية، وأصبحت موضوع اهتمام شديد وتأمّل، ولكنها مع ذلك لم تشبه انفصلاً دفاعياً، أو هستيريا. إذا لم تكن مسألة عصبية بالمعنى التقليدي (التشريحي)، ولا نفسية بالمعنى التقليدي (الدينامي)، إذا لم تكن هذا ولا ذاك، فما الذي كانه إذا؟

في ثمانينيات القرن التاسع عشر، اقترح طبيب الأعصاب الشهير شاركو مهمةً على اثنين من تلامذته هما بابنسكي وفرويد: تمييز الشلل العضوي (العصبي) عن الشلل الهستيرى. وجد فرويد أنّ أنماط الشلل العضوي (والخدار) "تتوافق تماماً مع تشريح الجهاز العصبي"، والتوزيع الثابت للأعصاب، والأجهزة الشوكية، ومراكزها في الدماغ. وعلى

الذي حسب زوجته قبة". تتحدّث واحدة من تلك القصص عن مريضة أُصيبت باعتلال عصبي حسيّ وعانت على إثره من فقد مدبرٍ للاستنباه الذاتي، أفقدها كل صورة الجسد وكل إحساس بجسدها. وتحدّث قصة أخرى عن امرأة أُصيبت بسكتة دماغية عانت على إثرها من فقد كلي لفكرة "اليسار" في ما يتعلّق بجسمها وحيزها الشخصي. تمّ نشر هاتين القصتين لاحقاً تحت عنوان "السيدة المفصولة عن الجسد" و"العينان إلى اليمين!" على الترتيب في كتاب "الرجل الذي حسب زوجته قبة".

نحو متباين، فإن الشلل المستيري لا يتبع هذه الأنماط: هو تعبيرٌ ليس عن تلفٍ تشريحي في الجهاز العصبي، بل عن مفاهيم ومشاعر نشأت عن صدمة نفسية، ولكنها انفصلت وكُبِحت في ما بعد دفاعياً. يبدو الشلل العضوي مفهوماً تشريحياً، ولكنه لا يملك مكوناً نفسياً (حقيقياً)؛ أما الشلل المستيري فيبدو مفهوماً نفسياً (أو دينامياً نفسياً) ولكن من دون مكونٍ تشريحي أساسي. كان الشلل العضوي بالنسبة إلى فرويد "فيزيائياً"، والشلل المستيري (وكل أنواع الشلل الأخرى) "عقلياً".

بدا هذا واضحاً تماماً؛ تمييز عملي يمكن لكل أطباء الأعصاب والأطباء النفسيين أن يستخدموه. غالباً ما كان يُطلق على المستيريا اسم "المحاكية العظيمة"، لأن الشلل المستيري كان يحاكي غالباً الشلل العضوي، وكانت هناك حاجة إلى فعل تمييز وتوضيح. ولكن سؤال شاركو كان، نتيجةً لذلك، ثنائي التشعب وازدواجياً، والتماساً هنا للتمييز بين الفيزيائي والعقلي. وللأسف كانت له نتيجة أخرى ربما غير مقصودة: النتيجة الضمنية بأن كل الشلل والحدار وعدم استعمال الطرف والشعور بأجنبيته، إن لم يكن مفهوماً فوراً من الناحية التشريحية، فيجب أن يكون افتراضاً "هستيرياً" أو "عقلياً". وقد منع هذا وأوقف أي استقصاء أو فهم لأي حالات أخرى، مثل "الشلل الانعكاسي" و"الأطراف الشبيهة السلبية" الموصوفة من قبل وير ميتشيل، وأيضاً، ربما بشكل أقل إثارة وأكثر شيوعاً، "الاستغناء" عن الأطراف الملاحظ بعد الجراحة، والذي يمكن أن يستمر لفترة أطول بكثير من الإصابة نفسها (ليست هذه ظاهرة مقتصرة على الإنسان ولكن يمكن ملاحظتها أيضاً، كما أشار الجراح و.ر. في كلب). لقد منع هذا أي استكشاف حقيقي لأجنبية الطرف، و"انطفائه"، والجهل به. ليس هناك مكانٌ على الخريطة العلمية لأي من هذه الاضطرابات النفسية العصبية لصورة الجسد و"النفس".

إن مهنة فرويد - العصبية أولاً، والتحليلية في ما بعد - لم تجعله يصطدم بالفعل مع "حالات"، أو "ظواهر"، كهذه. ولكن مهنة بابينسكي أتاحت له ذلك في الحرب الكبرى. جمع كتاب بابينسكي (1917) قدراً هائلاً من الملاحظات حول الشلل، وعدم استعمال الطرف، والشعور بأجنيته، ومتلازمات أخرى نشأت كنتيجة لإضطرابات محيطية، وهي متلازمات لم يكن بالإمكان وصفها بالعضوية أو المستيرية، ولكنها شكّلت، وفقاً لاعتقاده، "مجالاً ثالثاً"، وتطلّبت فهماً مختلفاً بالكامل. كان بابينسكي واثقاً أنّ متلازمات كتلك كانت فسيولوجية في طبيعتها، وتحدّث عنها على هذا الأساس وكان عنوان كتابه *Syndrome Physiopathique*. ومثل وير ميتشيل وآخرين قبله، افترض بابينسكي "صدمة": تثبيط انعكاسي (مشبكي على الأرجح) ينتشر في المنطقة المجاورة مباشرة للإصابة والحبل الشوكي؛ ثمّ، عند مستوى أعلى في الدماغ، اضطرابٌ مماثل "لعمه لمرض"، كان بابينسكي أوّل من وصفه في حالات التلف الخاصة بالنصف الدماغى الأيمن. كتب بابينسكي في زمن سبق نشوء مفهوم هيد حول "المخطّط الوضعي" للدن أو "صورة الجسد"، ومن دون إشارة إلى ملاحظات شرينغتون الغريبة واللاتقليدية المبنية على أساس التغيّرات اليومية "لنقاط" الحسّية والحركية في قشرة الحيوانات التجريبية، والتي أظهرت لدونة غير متوقّعة للدماغ. ناقضت ملاحظات بابينسكي، كما فعلت ملاحظات شرينغتون وهيد، فكرتي التمرکز الدماغى والتمثيل الدماغى الصارم، وفكرة الآلة الدماغية المبرمجة بصرامة، التي سادت في القرن التاسع عشر، وبدأت ألكا تشير إلى مبادئ تنظيم كانت إجمالاً مختلفة عن هذه وأكثر لدونة ودينامية منها.

ولكن لم يستطع بابينسكي أو هيد أو شرينغتون - أو لوريا أو ليونترف في جيلٍ لاحق - أن يفهموا الآليات الحقيقية التي حدسوا هم

أنفسم مبدأها. ولا استطعت أنا، مواجهاً تجاربي الخاصة في العام 1974، ومتأملاً فيها (وفي تجارب مرضى آخرين) في السنوات التالية، أن أفهمها بشكل أفضل. رأيت بوضوح أن تجارب كهذه كانت فسيولوجية المنشأ، ولكنها لا يمكن أن تتلاءم مع النموذج التقليدي. كان واضحاً بالنسبة إلي أننا كنا بحاجة إلى "علم أعصاب للهوية"، إلى علم أعصاب يمكن أن يشرح كيف يمكن لأجزاء مختلفة من الجسم (وحيزها) أن "تمتلك" (أو "تفقد")، إلى قاعدة عصبية لتماسك ووحدة الإدراك (وتحديداً بعد أن يكون هذا قد تشوّش بسبب التلف أو المرض). كنا بحاجة إلى علم أعصاب يمكن أن يهرب من ثنائية الجسد/العقل الصارمة، والأفكار الفيزيائية "للخوارزمية" و"القلب"، إلى علم أعصاب يمكن أن يتلاءم مع غنى وكثافة التجربة، وحسّها "المشهدي" و"الموسيقي"، وشخصيتها، والتدفق المتغير أبداً لتاريخها وصيرورتها.

ولكن لم يكن واضحاً بالنسبة إلي كيف يمكن لعلم أعصاب كهذا أن يُدرَك، وتوصّلت في نهاية هذا الكتاب إلى إحداث انحراف غريب في المياه الكانتية الروحانية للبداية. أنا أندم وأترجع عن انحرافي الكانتي الآن، ولكنني دُفعت إليه، كما أعتقد، بقصور الفسيولوجيا، والنظرية الفسيولوجية، التي لم تستطع في سبعينيات القرن العشرين أن تحتوي تجربتي، أو أي من المجالات "الأعلى" للإدراك واللغة. لم أكن الأول، ولا سأكون الأخير، المدفوع في هذا الطريق (*).

(*) "لا أفهم لماذا تصبحون، أنتم معشر أطباء الأعصاب، روحانيين في النهاية؟"، هذا ما سألني إياه مرةً المحلل النفسي كارول فلدمان، وهو سؤال يتعمق في نظرية المعرفة والنفس. انظر علم الأعصاب والروح، نقد نيويورك للكتب، 11 تشرين الثاني/نوفمبر 1990.

أقنعتني تجربتي في العام 1984 أن الوقت كان عنصراً حاسماً في المحافظة على صورة الجسد (أو انحلالها). كانت تجربتي في العام 1974 "جيدة" مقارنة بتلك في العام 1984 لأنها حدثت في مكان كان مصادفةً قريباً من مستشفى، وكان بالإمكان خضوعي للجراحة من دون تأخير، وأيضاً بسبب التمييز الواضح لأهمية السرعة في حالات كهذه. كان شائعاً في العام 1974 إبقاء المريض مرتاحاً في الفراش لفترة، والحد من حركته، بعد إصابات الأطراف أو البتر، وكانت اضطرابات صورة الجسد الجديدة شائعة نسبياً. وفي العام 1984، تغيرت المقاربات جذرياً. فالمرضى المقرر بتر ساقه سيُعطى عضواً صناعياً مؤقتاً بعد الجراحة مباشرة، ويُشجّع على النزول من طاولة الجراحة باستخدامه، أما المرضى المصابون بسيقانهم مثلي فسيُعطون هيكلاً للمشي ويُشجّعون على استخدامه مباشرة. وقد وُجد أن المرء يستطيع بهذه الطريقة أن يتجنب أو يقلل إلى الحد الأدنى أي فجوة عاملة، ويمكنه أن يقلل إلى الحد الأدنى أي نقص أو تغير في صورة الجسد. لقد رأيت بنفسني كم يمكن أن يحدث هذا بسرعة عندما شعرت أنني "عديم الكتف" في غضون ساعات من وضع الجبيرة. إن حقيقة أن الوقت كان مهماً جداً أصبحت معلومة معروفة بين جراحى العظام بالرغم من أنها يجب مع ذلك أن تكون موضوع توضيح تجريبي. وخلف أسئلة صورة الجسد هذه - لأن "صورة الجسد" قد تكون البناء العقلي والذاتي الأوّل الموجود، البناء الذي يعمل كنموذج لكل بناء آخر - كانت هناك الأسئلة الأعمّ عن بناء (وهدم وإعادة بناء) كلّ الفئات الإدراكية، وكل "الهاكل" (المكانية وغيرها) الموضوعية فيها، وعن الذاكرة، والفعل، والشعور، و"العقل"؛ هرم كامل من الاعتبارات يشع من صورة الجسد.

إنَّ التقدُّم التقني الذي جعل تقصِّي هذه الأسئلة (الأساسية منها على الأقل) ممكناً تمثَّل في استخدام مصفوفات كبيرة من الأقطاب المجهريَّة التي تتيح تسجيل النشاط العصبي، ورسم "الحقول" و"الخرائط" الحسية الشاملة في القشرة الدماغية المنبَّهة للشخص الخاضع للتجربة. إنَّ هذه الاستكشافات التي لم تكن ممكنة تقنياً قبل العام 1980 تُحدث ثورةً في فهمنا للدماغ (الراشد) ولدونته، وتحديدًا في فهمنا لاضطرابات صورة الجسد بعد تعطيل الجذبان المركزي أو البتر، والشفاء منهما. وقد أُنجز هذا العمل بصورة خاصة بواسطة مايكل ميرزنيتش في سان فرانسيسكو.

درس ميرزنيتش وزملاؤه تأثيرات تعطيل الجذبان المركزي الحسي (تضميد وتجبير اليدين، أو قطع الأعصاب الحسية) والبتر، إضافةً إلى التنبيه اللمسي، والاستعمال، عند تمثيل اليد في القشرة الحسية. وقد أظهروا أنه مع انقطاع المُدخلات الحسية في اليد، يحدث تضالُّ فوري، أو محو، لخريطتها القشرية، مع إعادة تنظيم فورية للمدخلات المتبقية. تُظهر هذه التجارب أنه لا توجد منطقة دائمة "محفوظة" لأي جزء من الجسم. على سبيل المثال، ليست هناك منطقة "يد" ثابتة. إذا عُطِّلَت يد أو عُطِّلَ جذباها المركزي لأي فترة من الوقت، فهي تفقد مكانها في القشرة الحسية. أما "مكانها"، أو "مكانها السابق"، فيتم احتلاله وتكييفه خلال ساعات أو أيام بواسطة خرائط بقية الجسد، بحيث إننا نملك الآن خريطة جسم جديدة ولكن "عديمة اليد" في القشرة. يتلاشى تماماً التمثيل الداخلي لجزء الجسم الخامد أو المعطَّل جذبانه المركزي؛ يتلاشى على نحو كلي ودائم من دون أن يترك أي أثر.

وجد ميرزنيتش أنه لا يوجد أبداً أي إحياء أو استرداد لخريطة قشرية تلاشت، بل لا بدَّ أن يكون هناك إحداثٌ لإعادة تنظيم جديدة

مستحثة بتجارب جديدة وبمنبهات وأفعال جديدة. وبالتالي فإن صورة الجسد ليست ثابتة، كما يفترض علم الأعصاب الميكانيكي الجامد، بل هي ديناميكية ولدنة: لا بدّ من إعادة قولبتها وتحديثها طوال الوقت، وبإمكانها أن تعيد تنظيم نفسها جذرياً مع التجارب (*). ليست صورة الجسد شيئاً ثابتاً بدهاءة في الدماغ، بل هي عملية تكيف نفسها طوال الوقت مع التجربة (*).

قد نتساءل إذاً، ما هو وضع أي جزء من الجسم فقد تمثيله الداخلي؟ كيف يشعر المالك بشأن الفقد؟ وكيف يتصرّف؟ يستخدم أطباء الأعصاب مصطلحي "الإهمال" و"الانطفاء" للتعبير عن هذه الحالة. إذا كان هناك إهمال لجزء من الجسم، أو انطفاء لجزء من "خيز" المرء الشخصي أو "حقله" (الذي يترافق حتماً مع إهمال كهذا)، فإن

(*) يكتب ميرزنيتش: "إنّ الخرائط التمثيلية القشرية في الراشدين تعتمد على الاستعمال، وهي تعمل بشكل ديناميكي طوال الحياة".

(*) ولكن إذا كان هذا صحيحاً، فقد يتساءل المرء: ماذا عن 'الأطراف الشبيهة' تلك الصور الغريبة الثابتة للأطراف التي يمكن أن تستمر لسنوات بعد قطع الطرف؟ تلك الصور المتحررة، إذا جاز التعبير، التي لا تتوافق مع حقيقة حالية. يبدو مرجحاً أنّ الأطراف الشبيهة تبقى، على الأقل مدّة معقول، من خلال إثارة محيطية (وإن تكن مرضية)؛ على سبيل المثال، في الأعصاب المقطوعة للطرف (وربما بشكل مركزي أكثر)؛ وهذا واضح بصورة خاصة إذا كان هناك تشكيل لورم عصبي في جذعة العصب. من شأن الأورام العصبية أن تسبب أطرافاً شبيهة مؤلمة بشدة. إذا تم إيقاف المداخلات المحيطة، فإن الطرف الشبيه سيختفي، وقد لاحظت هذا في مريض كان يعاني من إصبع شبيه، فقد الشبح كما فقد الإحساس في الأصابع بسبب اعتلال عصبي سكري. وبالعكس، فإن تنبيه عصب محيطي يؤدي إلى تنبيه الطرف الشبيه، ويمكن بالفعل استخدامه لهذا الهدف من قبل المبتورين الذين يجدون أنهم يستطيعون أن يستخدموا الصورة الشبيهة لدفع طرف اصطناعي. يمكن أيضاً تنبيه الأطراف الشبيهة، أو جعلها تتلاشى، بتنبيه أو تخدير الجذور الشوكية الموافقة لها (تمت مناقشة هذه الظواهر وغيرها في كتاب "الرجل الذي حسب زوجته قبة").

الحيوان أو الشخص المصاب لا يلاحظه. فالطرف المهمل هو مهمل بالفعل: هو مهمل، ويُعامل وكأنه ليس جزءاً من الجسم، أو الذات. وهذا الأمر معروفٌ جيداً للبيطريين، ويمكن إيجاد وصف له في واحد من كتب هريوت المبهجة عن بقرة كانت تخور في مخاضٍ عسير وتم تخديرها شوكياً. ما إن بدأ تأثير المخدر، حتى هدأت البقرة، وأهملت الجزء الخلفي من جسمها الذي كان الآن مخدراً ومشلولاً، واستأنفت مضغ بعض التبن بهدوء، غير متنبهة، أو ملاحظة، لولادة عجلها. أظهرت البقرة عدم انتباه كلياً و"إهمالاً" للجزء الخلفي من جسمها حالما بدأ تأثير المخدر. وهذه هي بالضبط ردود فعل المرضى عندما يسقط جزء من الجسم عن الشعور، سواء أكان ذلك ناشئاً عن اختلالات في الدماغ (وخصوصاً في النصف الأيمن منه) أو عن اضطرابات محيطية. يرى المرء هذا في مرضى مصابين بالسَّهَم، وفاقدين للاستنباه الذاتي في سيقانهم، حيث من شأنهم أن يدفعوا بسيقاتهم من دون قصد إلى مواضع غريبة غير ملائمة؛ محشورة في الزاويا، أو واقعة عن الكراسي. تصبح سيقانهم "مفقودة" أو "مهملّة" (أي غير ملاحظة) عندما لا تكون موضع انتباه بصري متعمّد (*). وهذا ما حدث معي

(*) أنشأ تأليفي لكتاب "أريد ساقاً أفق عليها"، ظننتُ أن فقد الاستنباه الذاتي كان شرطاً كافياً للشعور "بعدم امتلاك" الطرف، و"بأجنبيته". والآن أنا أعتقد أنه شرط كافٍ للشعور "بعدم امتلاك" الطرف، ولكن ليس للشعور "بأجنبيته". هكذا بالرغم من أن المرضى المصابين بالسَّهَم قد "يفقدون" أطرافهم، إلا أنهم لا يعتبرونها "أجنبية". وفي حين أن كريستينا، السيدة "المفصولة عن الجسد" التي أصفها في كتابي "الرجل الذي حسب زوجته قبة"، كانت تخطي (كما رأيتُ في مناسبات عدة) وتحسب يدها، عندما لا تكون متنبهة إليها بصرياً، يد شخص آخر، إلا أنها لم ترها أبداً على أنها "أجنبية". يجب أن يكون هناك، كما يفترض روزنفيلد، ليس فقداً للاستنباه الذاتي فحسب، وإنما فقد للألم وغيره من الإحساسات، من أجل أن يُدرك الطرف على أنه "أجنبي".

عندما لم أكن منتبهاً لساقبي: كنت قد استغرقت في النوم، وأثناء نومي دفعت ساقبي من دون قصد إلى أن أصبحت واقعة تقريباً عن السرير. وقد تطلّب الأمر دخول الممرضة سولو مرتاعةً وانذهالي المربك لدى إدراكي لما كان قد حدث، لإظهار أن ساقبي قد سقطت كلياً عن الشعور، وكانت "مهملة"، وتُعامل "كشيء" غير مرتبط.

وهكذا كان الأمر مع سعادين ميرزيتش. فبعد إزالة التعصيب من أيديها، أو تجبيرها، أو تضميدها بإحكام، أو "تعطيل جذباها المركزي"، كانت السعادين تعامل أيديها بلا اكتراث، وربما بإهمال، وتبدو أهما لا تلاحظها^(*). ولكنها لا تحدّق بما يرعب وانذهال، ولا تبدو مُربكة، ولا منزعجة بإحساسٍ بأجنبية اليد. هل لدى السعادين حتى مفهوم "الشيء الأجنبي"؟ هل إحساس الحيرة والنفور والرعب هذا، إحساس الغربة

(*) عانى واحدٌ من تلاميذي مرةً من قزمة صقيع وخيمة، وشعر أن أصابعه قد بُترت عند البراجم، وأن ما تبقى لديه هو كفّ بشعٍ شبيه بمضرب الكرة. عندما يكون الخدار أو فقدان الإحساس طويل الأمد، فإن خطر إصابة الأجزاء المهملة بتلف يكون كبيراً، ولهذا تتعرّض أطراف المصابين بالجذام لحوادث مؤسفة باستمرار.

(*) هل يمكن أن يعاني كلبٌ من هستيريا، أو طرف "أجنبي"؟ هل يمكن ذلك لسعدان؟ أو قرد؟ ما الشرط اللازم للهستيريا أو الشعور بأجنبية الطرف؟ انطباعي هو أن الكلب لا يستطيع ذلك - بالرغم مما قيل من أن كلبة فرويد قد عانت من حمل هستيري أو حمل كاذب (وهو ما استحثّ تعليق فرويد الساحر بأن "ذاك يمكن أن يحدث فقط في منزل محلّ نفسي"). وأعتقد أن السعادين، مثل تلك التي يستخدمها ميرزيتش لا تستطيع ذلك أيضاً. ولكنني أظن أن القرد يستطيع بالتأكيد أن يعاني من طرف "أجنبي"، ولكن من المحتمل فقط أن يعاني من هستيريا، وذلك لأن الطرف الأجنبي والهستيريا يعتمدان بطرفهما المختلفة إلى حدّ كبير، على وجود شعور مرجعي ذاتي أعلى رتبة - إحساس صريح "بالذات" - من نوع يبدو أنه موجود في القرد، ولكن ليس في أي من الحيوانات الأقل رتبة. ولهذا، يمكن للقرد، على نحوٍ معهود، أن تميّز نفسها في المرأة، بينما لا تستطيع السعادين والكلاب ذلك.

واللامكان واللاماضي، هو بالتالي ردّ فعل إنساني حصري يعتمد على الطبيعة التأملية والذاتية الإرجاع للشعور الإنساني؟ إن عمل ميرز نيتش على إعادة التنظيم الديناميكية في الخريطة القشرية قد أُجري على السعادين، وأنا إنسان. هل كان هناك أي شيء إنساني تحديداً بشأن تجربتي؟

هذا الإرجاع الذاتي *self-reference* - وهو مصطلحٌ ابتدعه إسرائيل روزنفيلد - قد يكون ضمناً (كما عندما يتصرف حيوان كنفس، ولكنه لا يتأمل نفسه)، أو صريحاً (عندما يكون مفهوم النفس موجوداً). هذا الشكل الصريح من الإرجاع الذاتي هو جوهر الشعور الإنساني، وهو يحوّل التجربة (*).

إن جميع الحيوانات المذكورة حتى الآن - كلبه الجراح و.ر، وبقرة هريوت، وسعادين ميرز نيتش - هي غير قادرة على وصف إهمالها. وبالفعل لا يمكن للمرء أن يجذب انتباهها إليه؛ هي تهمل الطرف فقط، وهذا كل شيء (*). الأمر مماثل، في البداية، إذا كان للإنسان طرفٌ

(*) يكتب روزنفيلد: "أعني بالإرجاع الذاتي الرجوع إلى صورة جسد ديناميكية... تُحدّد "نفسنا" بالطرق التي نستخدم بها أجسامنا، وحركات أجسامنا نفسها، والحركات التي نكتسبها مع الوقت. إنها هذه الصورة الديناميكية هي التي يتم إرجاع المنبهات إليها (الإرجاع الذاتي) والتي بها تكون المنبهات "مفهومة"... كل تذكر يرجع ليس فقط إلى الشخص أو الشيء المتذكر، بل أيضاً إلى الشخص الذي يقوم بفعل التذكر".

(*) يمكن للمرء القول إن مرضى كهؤلاء يعيشون في نصف عالم من دون أن يدركوا طبعاً أنه نصف عالم (لأنه بالنسبة إليهم غير منقسم، وكامل وكلي). وهكذا فإن إدراك وفكرة وذكرى "اليسار" تتلاشى، كما في المريضة التي أصفها في حالة "العينان إلى اليمين!" (المنشورة في كتاب الرجل الذي حسب زوجته قبة). يكتب م. مارسل ميسولام: "عندما يكون الإهمال وخيماً، فإن المريض قد يتصرف كما لو أن نصف العالم لم يعد قائماً بأي شكل ذي معنى... إن المرضى الذين يعانون من إهمال أحادي الجانب يتصرفون ليس فقط كما لو أن لا شيء يحدث فعلياً في الجانب الأيسر، بل أيضاً كما لو أن لا شيء ذا أهمية يمكن أن يتوقع حدوثه هناك".

مصابٌ ومُهملٌ، حيث سيستغني عنه، ويهمله، ويصرف النظر عنه، كما فعلت أنا. ولكن إذا اعتنى به، ما إن يعتني به، فستختلف الأمور حينها، حيث سيتم الآن إدراك الطرف المطفأ... ولكنه سيُدرك ويُوصَف على أنه "أجنبي" بالكامل. إذا كانت الأسئلة التي يثيرها الإهمال تشير، بالدرجة الأولى، إلى خريطة الدماغ للجسم في القشرة، فإنَّ الأسئلة الأكثر تعقيداً التي تثيرها "أجنبية الطرف" تشير إلى بنية الشعور نفسه.

إنَّ بنية الشعور، بشكل عام، لم تتمَّ مقاربتها من قِبَل أطباء الأعصاب. قد شعر أطباء الأعصاب غالباً أنَّ الشعور لم يكن شأهم، وإنما هو شأنٌ يُفضَّل أن يُترك للأطباء النفسيين: وقد كان هذا بالفعل أثر الثنائية الوخيمة للقرن التاسع عشر التي قسمت الظواهر إلى "فيزيائية" أو "عقلية". وقد كان هنا، في هذا الحيز غير المقبول سابقاً، أن قام بابينسكي بادِّعائه لأجل "حقْل ثالث" - حقْل يمكن فيه للاضطرابات العضوية العصبية المحسوسة أن تسبَّب اضطرابات الشعور. درس بابينسكي أولاً متلازمات دماغية معيَّنة؛ اضطرابات النصف الدماغية الأيمن (بلا استثناء تقريباً)، والاضطرابات التي تمحو إدراك النصف الأيسر من الجسم (و"حيَّزه")، أو ما يعرف باسم "إهمال نصف المكان" أو "عدم الانتباه النصفى". إنَّ مثل هذه الانقسامات الداخلية للجسم وحيَّزه هي استثنائية لأن تُرى، ومثيرة للحد الأقصى^(*). ونظراً لأنَّ هؤلاء الذين يعانون من "عدم انتباه نصفى" هم غير مدركين لإهمالهم، فهم لا يستطيعون وصفه، بغضِّ النظر عن مدى ذكائهم:

(*) يفترض إلمان أنَّ مريضٍ كهؤلاء لا يختبرون فجوة أو انقساماً في الشعور، ولكنهم يُظهرون شعوراً مُعاداً تنظيمه جذرياً، ويتمَّ اختبار الشعور الجديد كشعورٍ كامل وكلي.

وهكذا، وعلى نحوٍ معذب، هم لا يستطيعون أن يقولوا كيف هي تجربتهم^(*).

فقط في حالة الدماغ البشري غير المتلف، والمواجه بإهمالٍ أو انطفاءٍ محيطي المنشأ، يمكن لكامل قوى الانتباه والشعور الأعلى رتبة أن تُركّز على الظاهرة. إنَّ عمه المرض يستحيل معه الاستبطان، أو البصيرة، أو الوصف⁺. ولكنَّ الشعور بأجنبية جزء من الجسم هو أمرٌ يمكن إدراكه ووصفه بكل القوى التأملية التي يملكها المريض: وهذا ما يعطيه منزلة فريدة، خلافاً لأي شيء آخر في علم النفس العصبي، قوة فريدة ليشير إلى البنية الأساسية للشعور نفسه (لأنَّ الشعور هنا يلاحظ نفسه، وقادرٌ على ملاحظة شكلٍ معيّن من التعطيل في نفسه).

وهذا، بالرغم من أنه غير معبرٍ عنه صراحةً، هو بكل تأكيد واحدٌ من الأسباب وراء توجيه بابنسكي اهتمامه، بعد وصفه لمتلازمات عدم الانتباه النصفي وعمه المرض القشرية، إلى المتلازمات المحيطية؛ إلى الغنى الظاهراتي العظيم للمتلازمات الفسيولوجية في طبيعتها، والسبب وراء انذهال ليونتف وزابوروزيتس، اللذين أسّسا (مع لوريا) علم النفس العصبي، بالوصف الذي أُعطي لهم من مرضاهم ذوي الأيدي

(*) الأمر صحيح أيضاً، ولكن بطريقة مختلفة جداً، في الهستيريا. وهكذا، في حين أن الهستيري سيَشكو من شلله، وفقده للإحساس، إلخ، إلا أنه سيبقى غير مدرك لمنشأ شكواه في تغيرات العاطفة والمفهوم، غير مدرك للتغيرات في شعوره. وبالفعل، إذا كان ممكناً جلب مثل هذه التغيرات المرضية إلى الشعور، فإنَّ الهستيريا تختفي: وبالتالي فإنَّ الهستيريا تعتمد على اللاشعور؛ وإن يكن لا شعوراً مختلفاً تماماً عن ذاك للمصاب بعمة المرض.

لم يكن هذا الفرق واضحاً دوماً؛ ولهذا فإنَّ المرضى المصابين بعمة المرض أو بانطفاءٍ عجيبٍ وعزو خاطئٍ لأجزاء الجسم، غالباً ما كان يُظنّ (في وقتٍ سابق لبابنسكي) أنهم مصابون بالفصام أو الهستيريا.

الأجنبية في الحرب العالمية الثانية، وعزوا هذا "البتر الداخلي" و"الشعور بأجنبية الطرف" إلى "انفصال الأجهزة المعرفية"، ما يعني تعطيلاً نفسياً عصبياً عند المستوى الأعلى. ولكن ليونتف وزابوروزيتس، الملتزمين بعلم أعصاب محسوس، وبرؤية الدماغ كجهاز الأجهزة، لم يواجها الذاتية الكاملة لتقارير مرضاهم، ولم يستطيعا أن يزودا بأي تفسير في ما يتعلق ببنية الشعور.

إن مريضاً باغتراب كهذا يمكنه أن يتوسّع في التناقض المركزي للاغتراب (الشعور بأجنبية الطرف)؛ الشعور بالطرف على أنه لاذني *not-self*. يمكنه أن يلاحظ تشوُّش الذاكرة، أو "النسيان" التناقضي الذي يعاكس ما يعرفه. يمكنه أن يلاحظ تشوُّش الحيز الشخصي (الذي يُظهره المصاب بعمة المرض ولكنه لا يحتثره). يمكنه أن يُظهر بوضوح حالة من الإرباك الجذري، وتعطيلاً كلياً في حسّه الداخلي بالهوية، والذاكرة، و"الحيز"، ولكنه حسّ مقتصر على مجال الطرف، أما باقي الشعور فهو سليم وكامل. هذا بالضبط هو ما اختبرته أنا شخصياً(*).

(*) ما كان فظيلاً جداً... هو أن الساق لم "توضع في غير موضعها"، ولكنها في الواقع أضاعت مكانها. لقد تلاشت الساق، آخذة "موضعها" معها. وبما أنه لم يعد هناك أي مكان يمكنها الرجوع إليه... فقد بدا أنه لا توجد إمكانية لاستعادتها. هل يمكن للذكرى أن تفيد، حيث عجز الأمل؟ لا! لقد تلاشت الساق، آخذة "ماضيها" معها! لم يعد بإمكانني أن أتذكر امتلاكي لساق. لم يعد بإمكانني أن أتذكر كيف مشيت أبداً وتسلّقت. شعرت على نحو لا يُصدّق أنني فُصلت عن الشخص الذي مشى، وركض، وتسلّق الجبل قبل خمسة أيام فقط. كانت هناك استمرارية "شكلية" فقط بيننا. كانت هناك فجوة - فجوة مطلقة - بين ذلك الحين والآن، وفي تلك الفجوة، في ذلك الفراغ، تلاشي "شخصي" السابق... في تلك الفجوة، في ذلك الفراغ، خارج المكان والزمان، مرّت حقيقة وإمكانات الساق، وتلاشت... تلاشت مثل "سراب"، تلاشت من المكان والزمان، تلاشت آخذة مكانها وزمانها معها.

إنَّ تغيّرات ظاهراتية كهذه تتطلّب صيغة ليس في ما يتعلّق بالأجهزة، بل بالذات. وتتطلّب "علم أعصاب للهوية"، ونظرية للهوية، والذاكرة، و"الحيز"، يمكنها أن تربط هذه الأمور الثلاثة معاً، وتُظهرها كأشياء لا يمكن فصلها، وكأوجه من عملية وحيدة شاملة. باختصار، هي بحاجة إلى نظرية حيوية للشعور، ولكنّ نظرية كهذه لم تكن متوفّرة لديّ، أو لأيّ أحد، في سبعينيات القرن العشرين.

وهنا استقرّت الأمور على حالها لسنوات عديدة، إلى أن اطّلت على عمل جيرالد إدلمان ووصفه لخصائص الشعور "الأولي" والشعور "الأعلى رتبة" وأساسهما العصبي المحتمل. من الواضح أنه ليس هناك مجرد تسجيل لتغيرات داخلية، مثل تلك التي ستزوّد بها الخريطة الحسية (والتصنيف). هناك أيضاً مقارنة للحاضر بالماضي، وبما يتمّ تذكره. الشعور هو هذه العملية المفردة؛ هو شعورٌ ينشأ، بالدرجة الأولى، أو هذا ما يخيّنه إدلمان، من التصنيف الإدراكي الحسي، والذاكرة، والتعلّم، والتمييز بين الذات واللاذات. ومن هذا "الشعور الأولي"، كما يدعو إدلمان، يتطوّر شعورٌ أعلى رتبة في الإنسان، مع قدرات اللغة، والفهم، والتفكير. وبالتالي، فإنّ الشعور المفهوم على هذا النحو هو شخصي أساساً. فهو مرتبطٌ أساساً بالجسم الحي الفعلي، بموقعه وافتراضه لحيز شخصي. وهو يستند إلى الذاكرة، وإلى تذكرٍ يعيد باستمرار بناء وتصنيف نفسه. إنّ الهوية، والذاكرة، والحيز، بالنسبة إلى إدلمان، تترافق وتؤلّف وتعرّف معاً "الشعور الأولي". ولكن لقد كانت هذه الأمور الثلاثة بالضبط هي التي تلاشت عندما أصبحت ساقي أجنبية بالنسبة إلي. لقد اُخترت وتلاشت معاً، تاركةً، إذا جاز التعبير، هاوية أو فجوة: فجوة في الذاكرة/الهوية/الحيز.

هذه "الفجوة" في الذاكرة/الهوية/الحيز، أمكنني الآن أن أفسرها "كفجوة" في ما يدعو إدلمان "الشعور الأولي". كافح الشعور الأعلى رتبة ليفهم هذا، مستخدماً كل المفاهيم واللغة المتاحة له. حدّق الشعور الأعلى رتبة في الهاوية، واستطاع أن يزوّد بمفاهيم أو كلمات لما وجده ("الأجنبي"، "الشاذ"، "اللامكاني"، "اللازماني")، ولكنه لم يستطع أن يفعل أي شيء بشأنا. ولا هو استطاع بأي طريقة أن يحلّ محلّها؛ كان بإمكانه أن أستخدم "الساق" الرمزية واللغوية المنشأة، ولكنها افقرت إلى كل الحقيقة الذاتية بالنسبة إلي. يُبنى الشعور الأعلى رتبة على أساس الشعور الأولي، ويمكنه فقط أن ينقله ويعكسه، وهو ما عني هنا الرمز إليه باستعارات العدم. "لا شيء"، كما يذكرنا بيكيت، "هو حقيقي أكثر من العدم".

يؤكد إدلمان على أن "الملاحظات النفسية العصبية تقدّم فرصة استثنائية لاختبار نظريات الشعور في ما يتعلق بالفقد في وحدة حسية معينة، وتأثيرات المرض على الذاكرة، واللغة، والمهارة". ويتّضح في نهاية الأمر أن أبسط هذه "الاختبارات" هو إحساس "الاغتراب أو أجنبية الطرف"، الذي يُرينا، أساساً، بنية الشعور. الاغتراب هو فقد مركزي للشعور الأولي كما يتمّ فهمه بواسطة شعور إنساني أعلى رتبة.

إن حقيقة أن اضطراباً موضعياً، ومحيطياً، يمكن أن يسبّب تشويشاً هائلاً للشعور قد تبدو مفاجئة للغاية. وهذا لأننا لا نملك، حتى اليوم، نظرية "أدنى-أعلى" ملائمة للشعور، ولم نفهم أصوله البيولوجية في العمليات الإدراكية وخرائطها في الكائن الحي. يبيّن لنا إدلمان أن التغيرات في المناطق الأوليّة المستقبلية - اضطرابات "الخريطة الموضعية" - هي سبب كافٍ لتغيرات الشعور. ليس ضرورياً أن تُحدث أي سبب

إضافي (مثل عصاب أو ذهان "أعلى-أدنى" إضافي مصاحب لاضطرابات "الخريطة الموضوعية") (*).

هناك بالفعل انفصال في "الاغتراب" (أو "أجنبية الطرف")، يُسميه ليوننتف وزابوروزيتس "انفصال الأجهزة المعرفية"، ولكنه في الحقيقة انفصال في الشعور، بين شعور أولي هو مطلقاً كلياً ولكن موضوعياً، وشعور أعلى رتبة هو سليمٌ بالكامل، وشفاف، إذا جاز التعبير، بحيث إنه يمكن أن ينقل، ويجب أن ينقل، الدمار تحته، بالرغم من أنه سيفعل ذلك بشروطه الخاصة. وبهذا المعنى، فإن كتاب أريد ساقاً أقف عليها ليس مجرد قصة عن ساق، بل هو رواية من الداخل عن شكل الشعور الأولي، وهي رواية لا يمكن إلا لتجربة الاغتراب، ولا شيء غيرها، أن تزود بها (*).

(*) المتلازمات النفسية العصبية هي اضطرابات "أدنى-أعلى"، يسبب فيها اضطرابٌ عصبي أدنى مستوى اضطراباً عصبياً أعلى مستوى. وعلى نحو متباين، فإن المستيريا هي اضطراب "أعلى-أدنى"، حيث التشويش الأولي يحدث عند المستوى الأعلى - في الشعور الأعلى رتبة الذي هو رمزي ولغوي - وأي تشويش عند مستويات أدنى يكون ثانوياً بالنسبة إلى هذا. هناك تشويش أولي للخريطة الموضوعية والشعور الأولي في "الاغتراب"، ولكن ليس هناك تشويش أولي لهذين في المستيريا (يمكن بالطبع أن يكون هناك بعض التشويش الثانوي). يُثقل الشعور الأعلى رتبة (الذي يشتمل على "اللاشعور" التحليلي النفسي) بعواطف شديدة خاصة في المستيريا، بينما يكون مُربكاً فقط في "الاغتراب".

(*) يؤكد إدلمان أننا لا يمكن أن نعرف أبداً الشعور الأولي مباشرة، ولكن بإمكاننا أن نعرفه فقط من خلال الشعور الأعلى رتبة. يمكن للحيوانات التي تفتقر إلى الشعور الأعلى رتبة أن تختبره مباشرة، ولكنها لا يمكن أن تصفه. إذا كانت هناك أي حالة يمكن فيها للبشر أن يصفوا شعوراً أولياً صافياً غير مشوب بشعور أعلى رتبة فهي، كما يقترح إدلمان، حالة المرضى ذوي "الدماغ المنقسم"، الذين فصل نصف دماغهم الأيمن جراحياً عن النصف الأيسر. قد يصف مرضى كهؤلاء إدراكات حسية (من الجانب الأيسر للجسم، أو الجانب الأيسر للحقل البصري) من دون أن يتمّ تعديلها بالقوى اللغوية والتأملية للنصف الدماغى الأيسر (انظر الحاشية صفحة...).

إنَّ الشعور الأوَّلي هو، بالطبع، محجوبٌ عادةً. هو تلقائي، ويحجب نفسه مثل أي شيء طبيعي. وعلى نحوٍ متناقض، فإنَّ وجوده هو ذاتي الإخفاء، ولا يمكن أن يصبح موضع انتباه إلا عندما يتعطل بشكل هائل. وهذا صحيح لكل الأمراض؛ ففي الشكل السلبي للاضطراب، يصبح ما كان مخفياً عادةً، منظوراً على نحوٍ مذهل (وأحياناً على نحوٍ فظيع). وهذا هو السبب الذي جعل أبقراط يتحدث قبل 2500 سنة عن "وصف الأمراض"، وبأنها تملك قوة تناقضية لرفع الحجاب وكشف البنية المخفية عادةً للحسد والعقل.

ومع ذلك، فإنَّ مثل هذا الوصف للأمراض - لتقلبات الشعور، كما هي مرتبطة بالحالات النفسية العصبية - هو نادرٌ للغاية ومعدومٌ تقريباً. كتب لي لوريا: "إنَّ متلازمات كتلك هي شائعة ربما، ولكنها موصوفة على نحوٍ نادرٍ جداً".

وتابع: "انشر مشاهداتك رجاءً. سيفعل هذا شيئاً لتغيير المقاربة البيطرية" للاضطرابات المحيطية". كان واضحاً بالنسبة إليه أنَّ المقاربة البيطرية المحضة لا يمكن أن تبدأ في فهم اضطرابات كهذه، لأنَّ "الاغتراب" أو "الشعور بأجنبية الطرف" لا يمكن أن يُصوَّر أو يُرى، ولكن يمكن فقط أن يُوصَف بواسطة من يختبره. ولكنَّ علم الأعصاب هو إلى حدٍّ كبير عملٌ بيطري، لأنه يتعامل حصرياً تقريباً مع ما يمكن قياسه أو اختباره، وبالكاد مع التجربة الداخلية للمريض، وبنيته الداخلية، وذاتيته. هو يفخر بتدبير استثنائه لهذه الأمور، وبكونه عالماً "موضوعياً" بالكامل، ومهتماً بالكامل (مثل الفيزياء) بكل ما هو عام، ومنظور، وقابل للتوضيح. هو يستثني الحالات العقلية، والشعور، لأنها "ذاتية" و"خاصة" ولا يمكن التحقق منها (أو إثباتها) بالطريقة التقليدية. لا يُسمَح بمصطلحات "شخصية"

في علم الأعصاب، وعندما يُستخدم مصطلح "الشعور" فهو يشير فقط إلى إثارة معيّنة، يتمّ إضعافها في حالات الخدر أو الغيبوبة. ليس لدينا أي "علم أعصاب للهوية".

ومع ذلك، لقد كان واضحاً دوماً بشكلٍ حدسي - والآن بشكلٍ رسمي - أننا لسنا بأي معنى آلات أو أناساً آليين، وأنّ كل التجربة، وكل الإدراك، هو ذاتي الإرجاع منذ البداية: أنّ ذاكرتنا لا تشبه أبداً ذاكرة الكمبيوتر، ولكنها عبارة عن تنظيمات وتصنيفات للتجربة الشخصية. وأنّ "المكان" و"الزمان" ليسا مكان وزمان الفيزياء، وإنما مكاننا وزماننا. وليس هناك تمثيل "للحيز" المجرد في الدماغ، بل فقط "لحيزنا الشخصي" الفردي الخاص (كما هو مبيّن بوضوح في ظاهرة "انطفاء نصف المكان"، تصنيف لنموذج شخصي للعالم). من الواضح أولاً وقبل كل شيء أنّ أجسامنا هي شخصية؛ وأنها المعرفة الأولى "للأنا" أو "النفس". ("الأنا هي أولاً وقبل كل شيء "أنا الجسد"، كما يكتب فرويد). ولكن لا شيء من هذا قد دخل فعلياً علم الأعصاب. لا يزال علم الأعصاب يبني نفسه على أساس نموذج ميكانيكي، حتى في "أجهزة" علم النفس العصبي للوربا وليونتف. يرجع النموذج الميكانيكي لديكارت، وتقسيمه الثنائي الجسد/الروح، وفكرته عن الجسد كآلة ذاتية الحركة، مع "أنا" عارفةٍ مُريدة تحوم فوقه بطريقة أو بأخرى.

ولكنّ التجربة السريرية والشخصية - تجربة مثل التي أروها في هذا الكتاب - هي غير متوافقة كلياً مع ثنائية كهذه. تُظهر هذه التجربة إفلاس النموذج التقليدي، والحاجة إلى علم أعصاب شخصي، وإلى إدراك أنّ أعصابنا وأدمغتنا هي لنا منذ البداية، وأنها بإدراكها وتصنيفاتها وذاكراتها ونماذجها، ومستوياتها الظاهرة من المفهوم

والشعور، تستمر في كونها لنا، وفي كونها ذاتية الإرجاع بكل ما في الكلمة من معنى.

من واجب علم الأعصاب الآن أن يقوم بقفزة عظيمة؛ أن يقفز من نموذج ميكانيكي، هو النموذج "التقليدي" الذي تبناه لفترة طويلة، إلى نموذج الدماغ والعقل الشخصي والذاتي الإرجاع بالكامل. هناك دلائل كثيرة الآن على أن تحولاً كهذا يمكن أن يحدث. وإذا حدث بالفعل، هذا ما يجب لإدلمان أن يقوله، فسيكون ذلك بمثابة الثورة الأهم في زماننا؛ ثورة تعادل نهوض الفيزياء والتفكير الغاليلي قبل أربعمئة سنة.

«يدعي الطبّ دوماً أنّ التجربة هي الاختبار لعمليّاته، وبالتالي فقد كان أفلاطون محقّقاً عندما قال إنه ليصبح المرء طبيباً حقيقياً، لا بدّ أن يكون قد اختبر جميع الأمراض التي يأمل أن يعالجها وجميع الحوادث والحالات التي سيخصّصها... سأثق برجل كهذا، لأنّ البقية يرشدوننا مثل الشخص الذي يرسم البحار والصخور والموانئ وهو جالس إلى طاولته، ثم يقود سفينته هذه بأمان تام. اقذف به في المشهد الحقيقي وستجده لا يعرف أين يبدأ».

مونتيني، «مقالات 3.13»

«كتب ساكس كتاباً عن ساق... ساقه هو، ولكنها قصة عن طبيعة الشخصية: رواية شبيهة برواية المشارك السري لكونراد».

– نقد نيويورك للكتب

«إنّ فقدان القدرة على استعمال طرف هو كارثة تحتاج إلى مقالٍ مدروس يُكتب بشأنها: هذا هو، وهو أكثر من ذلك. أوليفر ساكس هو طبيب أعصاب واسع الاطلاع، رجلٌ ذو فصاحة إنسانية، وراوي حقيقي مدركٌ للصنع اللعين الموجود بين الطبيب والمريض. تكمن قيمة كتابه في استعداده للجمع بين الأمور التقنية والتخييلية، وإدخال الشعر والفلسفة والدافع الديني. إنه أيضاً كتابٌ شخصي للغاية، ولكنه يؤكّد تماثل التجربة الإنسانية».

– أنتوني بيرغس، صحيفة الأوبزرفر

«رواية تأملية وغنية بشكلٍ مذهل من جميع النواحي. مرة أخرى، أوضح الدكتور ساكس بلهجة جازمة أنه لا يزال هناك الكثير لنتعلّمه من سجلّ حالة مراقبة بعناية ومؤرّخة».

– صنداي تلغراف

«يستعرض الدكتور ساكس محنته بمصطلحات سريرية عاطفية فلسفية دقيقة. لم يصف أحدٌ من قبل تلك الحالة الشهيرة بهذا الشكل الجيد. تحفة كتابية لافتة، وسخية، ونابضة بالحياة، وذكية تماماً».

– صنداي تايمز



وُلد أوليفر ساكس في لندن في العام 1933 وتعلّم في لندن، وأكسفورد، وكاليفورنيا، ونيويورك. يعيش ساكس في نيويورك حيث يعمل في كلية ألبرت آينشتاين للطبّ كبروفيسور سريري في علم الأعصاب. ألف، بالإضافة إلى هذا الكتاب، «الشقيقة»، و«استفاقات»، و«الرجل الذي حسب زوجته قُبعة»، و«رؤية الأصوات»، و«إنثروبولوجي على المريخ»، و«جزيرة المصابين بعمى الألوان».

ISBN 978-9953-87-748-8



9 789953 877488

جميع كتبنا متوفرة على
شبكة الإنترنت

نيل وفورات كوم
www.neelwafurat.com



دار العربية للعلوم ناشرون
Arab Scientific Publishers, Inc.
www.asp.com.lb - www.aspbooks.com